Faculdade de Medicina da Bahia

THESE

APRESENTADA Á

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

EM 31 DE OUTUBRO DE 1905

Para ser defendida por

Pedro Rodrigues de Vasconcellos

(Orador eleito para o acto solemne da collocação do gráo)

NATURAL DO ESTADO DE ALAGOAS

AFIM DE OBTER O GRÁO

DE

Doutor em Sciencias Medico-Cirurgicas

DISSERTAÇÃO

1ª Cadeira de Clinica Medica

Considerações sobre a Febre

(SYNDROMA CLINICO)

PROPOSIÇÕES

Tres sobre cada uma das cadeiras do curso de sciencia medico-cirurgica

BAHIA

IMPRENSA ECONOMICA

16, Rua Nova das Princezas, 16

1905

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

DIRECTOR.— *Dr. Alfredo Britto*
VICE-DIRECTOR.— *Dr. Manoel José de Araujo*

LENTES CATHEDRATICOS

Os Illms. Srs Drs.	*Materias que leccionam*
1.ª SECÇÃO	
J. Carneiro de Campos........ ...	Anatomia descriptiva
Carlos Freitas...........	Anatomia medico-cirurgica
2.ª SECÇÃO	
Antonio Pacifico Pereira.........	Histologia theorica e pratica
Augusto C. Vianna........... .	Bacteriologia
Guilherme Pereira Rebello..... .	Anatomia e Phisiolog. pathologicas
3.ª SECÇÃO	
Manoel José de Araujo..........	Physiologia theorica e experimental
José E. Freire de Carvalho Filho.	Therapeutica
4.ª SECÇÃO	
Raymundo Nina Rodrigues.......	Medicina legal e toxicologia
Luiz Anselmo da Fonseca.......	Hygiene
5.ª SECÇÃO	
Braz Hermenegildo do Amaral....	Pathologia cirurgica
Fortunato Augusto da Silva Junior	Operações e apparelhos
Antonio Pacheco Mendes..... ..	Clinica cirurgica 1ª cadeira
Ignacio M. de Almeida Gouveia.	» » 2ª »
6.ª SECÇÃO	
Aurelio R. Vianna........... .	Pathologia medica
Alfredo Britto..................	Clinica propedeutica
Anisio Circundes de Carvalho....	Clinica medica 1.ª cadeira
Francisco Braulio Pereira.......	» » 2.ª »
7.ª SECÇÃO	
José Rodrigues da Costa Dorea...	Historia natural medica
A. Victorio de Araujo Falcão....	Materia medica, Pharmacologia e Arte de formular
José Olympio de Azevedo........	Chimica medica
8.ª SECÇÃO	
Deocleciano Ramos.............	Obstetricia
Climerio Cardoso de Oliveira.. ..	Clinica obstetrica e gynecologica
9.ª SECÇÃO	
Frederico de Castro Rebello	Clinica pediatrica
10.ª SECÇÃO	
Francisco dos Santos Pereira. .	Clinica ophtalmologica
11.ª SECÇÃ	
Alexandre E. de Castro Cerqueira	Cl. dermatologica e syphiligraphica
12.ª SECÇÃO	
João Tillemont Fontes...	Clinica psychiatrica e de molestias nervosas
João E. de Castro Cerqueira.....	em disponibilidade
Sebastião Cardoso.........	em disponibilidade

LENTES SUBSTITUTOS. — *Os Illms. Sns. Drs.*

1.ª SECÇÃO. J. A. de Carv. (interino)	7.ª SECÇÃO Pedro da L. Carrascosa e José J. de Calasans
2.ª » Gonçalo M. S. de Aragão	8.ª » José Adeodato de Souza
3.ª » Pedro Luiz Celestino	9.ª » Alfredo F. de Magalhães
4.ª » Josino Correia Cotias	10.ª » Clodoaldo de Andrade
5.ª » A. B. dos Anjos (interino)	11.ª » Carlos Ferreira Santos
6.ª » João A. Garcez Froes	12.ª » L. Pinto de Carvalho (int.)

SECRETARIO.-- *Dr. Menandro dos Reis Meirelles*
SUB-SECRETARIO.-- *Dr. Matheus Vaz de Oliveira*

A Faculdade não approva nem reprova as opiniões exaradas nas theses pelos seus authores

Antes de tudo

Filha da pobresa dos nossos recursos intellectuaes é a nossa these, comtudo, o verdadeiro, o unico conforto dos tempos que deixamos.

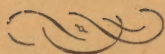
Conforto!... Como nos peza o dizer... quando ainda travosa sentimos a lingua do fél amargo que sorvemos, sonhando as doudas phantasias de creança desvairada e louca.

Nada mais que um desvario, nada menos que um sonho foi o nosso entrar no portico desta Faculdade; nada mais que um desvario do qual ainda sentimos as locubrações de todos os tempos, nada menos que um sonho do qual não desejamos acordar, porque a realidade, que a experiencia vê com indifferença, é bem desoladôra; e nós não desejamos aqui a transportar nem que escondida ella fosse nas flores tristissimas das nossas despedidas — as saudades.

***

Todos dirão que não presta; nós bem sabemos. Mas ninguem poderá avaliar o quanto de esforço, o quanto de coragem, mais que tudo, a nós foi preciso.

Nossa, diremos conscientemente, e, consolar-nos-hemos, dizendo: — é nossa.

O Auctor.

CAPITULO I

Calor animal

É FACTO banal de Physica, é principio corrente, geral, que os seres inorganicos tendem ao equilibrio de temperatura, subindo ou baixando seu calor; e, claramente o obtêm se tanto lhes permitte a congruencia do meio em que vivem. A influencia deste meio vai mais alem—estende-se aos seres organicos: Queremos fallar d'aquelles que, não tendo temperatura constante nem uma nutrição activa, soffrem os effeitos da lei thermica, em contraposição aos que são verdadeiras fontes de calor, cuja origem não mui distante da que bem conhecemos nos laboratorios — os diversos phenomenos chimicos, essencialmente consistindo em *oxydações*, *desdobramentos*, *hydratações*, *reducções*, *deshydratações* e *syntheses* do seio do organismo vivo, é vinda; principalmente os primeiros, porque os ultimos são endothermicos e correlactivos á vida cellular, se effectuando com desdobramento lento e gradual de calor mesmo *in vitro*, devido, depois das cellulas mortas, á influencia dos fermentos soluveis por ellas secretados. Não é somente a calorificação interna que nos levará ao ponto de uma divisão

dos animaes, creando e desenvolvendo calor, mas os effeitos puramente externos, que nos fallam, nos dizem bem de perto, da desperdição, da destruição. Não fôra assim, não teriamos para o homem que dos animaes de temperatura constante é o que tem mais baixa, com as oscillações diarias que a fazem variar, conforme Mantegazza, indo das 5 horas da manhã ás 11, quando attinge o primeiro maximo, e, depois de lenta quéda, o segundo, ás 5 horas da tarde, a media de 37.º

Tem-se procurado dilucidar esta curva quotidiana da temperatura invocando a influencia do somno, do trabalho e da digestão.

O facto da ascensão thermica pela manhã, durante o somno, fez excluir a primeira hypothese.

Murel procura aclarar a questão pelo influxo da alimentação, da luz e do movimento, levando em linha de conta a actividade do systema nervoso que, nós sabemos, preside as acções chimicas do organismo ; Bouchard, porem, tornando mais extensa, prolongando a influencia, pensa que esta variação é dependente do trabalho, do repouso, do somno, dos alimentos, do calor e do frio em uma acção combinada.

Fallando da constancia da temperatura, queremos significar a que se obtem por meio das agulhas thermo-electricas que de tão grande monta foram tidas nas experiencias da verificação do calor, e do thermometro, e de mercurio, meio seguro, como tem demonstrado a exactidão dos exames de então até nossos dias, ou no interior do organismo, para as primeiras, ou nas cavidades naturaes — buccal, axillar, rectal e vaginal, para o segundo; porque não ignoramos,

cremos mesmo ninguem deixa de saber, o quanto de variado tem o meio chamado de externo.

Assim, nesta desproporção entre os dous meios, nasce a divisão dos animaes, avindo perdura, um, o primeiro, — a producção do calor, sendo proporcional a desperdição calorica, exterior. — temos os *homeothermos*, chamados até então animaes de sangue quente, animaes de temperatura constante, ou outro, o segundo, onde a influencia é quasi toda de dominio externo, o animal, de perto, acompanha as variações de temperatura, temos os *heterothermos*, chamados, tempos ha, animaes de sangue frio, animaes de temperatura variavel.

« A temperatura do corpo humano, invariavel no estado normal, quaesquer que sejam as condições thermicas do ambiente, escreve Torres Homem, é o resultado do equilibrio que provem, de um lado, da producção de calor devido ás numerosas e variadas fontes thermogenicas do organismo, de outro lado, das perdas que soffre esse mesmo calor, em consequencia do exercicio de certas funcções ». E' portanto, o calor animal a resultante de duas forças, inteiramente oppostas, antagonicas: uma que promove, origina, gera, produz; outra que desperdiça, destroe, desembaraçando o organismo da somma que, em muitas vezes lhe seria damnosa pelo jogo da irradiação, da evaporação, etc., etc. Todo o animal é uma fonte de calor, para cuja origem os debates se chocaram no doido afan de uma cabal explicação.

E, surgiram hypotheses como inicio e vieram experiencias como termino, bem de longe, quando outros eram os nossos conhecimentos.

Actualmente, com o progresso da sciencia experimental, confirmando a expeculativa, não nos é licito comarcar nem nos aprofundar em commentos, patenteando a existencia de uma séde unica, exclusiva do calor — centro em que gyravam contendas, surgindo controversias.

Sobre a ascendencia do oxygenio, as acções chimicas, ora rapidas, como soe acontecer na combustão de um phosphoro; ora lenta e gradual, como na fermentação de materias ao contacto do ar, o calor se manifesta ferindo nossos sentidos.

Como estas combinações, oxydações lentas, é a producção de calor animal, já estabelecida na magna equiparencia de Lavoisier: « a respiração é uma combustão lenta, na qual a substancia do animal fornece o combustivel, e o oxygenio do ar, o elemento comburente ».

Pelos actos mesmo da respiração, quando não quizessemos ir mais alem, na constante chegada ao pulmão do oxygenio do ar e d'ahi ao resto do tecido, e pela pelle; na formação d'agua e acido carbonico, como termos ultimos das oxydações, vemos a verdade neste enunciado geral. Mas, além da hematose, esta mudança pelo oxygenio, em sangue arterial (vermelho) o sangue venoso (preto) na area pulmonar, nós temos os productos das oxydações incompletas — a uréa e o acido urico eliminando-se pelas urinas, os tauro-cholatos e glycocholatos da bilis, sempre modificados pelos intestinos, eliminando-se nas materias fécaes, — que desaggregam tambem calor.

Lavoisier foi mais alem: pensava que se esta era a fonte thermogena, o pulmão era a séde unica, onde o sangue

buscaria calor para distribuir por toda parte ; sendo o acido carbonico o residuo final da combustão pulmonar.

Sem o confronto dos dictames provedores de Lagrange, attentando para a irresistencia do orgão no fornecimento do calor ás partes todas do organismo ; sem as experiencias de Magnus e Spallanzani que viram no pulmão a séde, antes, de uma desperdição, nós sabemos, conhecida como está hoje, que a lei da thermogenese é geral a todos os tecidos. Em 1837, Magnus mostrou que, no pulmão, o oxygenio se fixa sobre o sangue que o transporta a todo o organismo, e que na visinhança dos tecidos é elle consumido.

Muito tempo se discutiu, physiologistas diversos debateram-se, em saber se a combustão que se faz nos differentes orgãos, tem logar nos capillares sanguineos, incumbidos da irrigação dos tecidos e orgãos ou nos proprios tecidos, nos proprios orgãos.

Das duas hypotheses concebiveis nos seus termos e até no desenvolvimento final, em parte, uma permaneceo — a que concebe o oxygenio sahido dos capillares por endosmose, afim de penetrar nos tecidos, ao mesmo tempo que o anhydrido carbonico formado, passa dos orgãos aos capillares.

Já não ha que contestar. Factos importantes, com effeito, não nos deixam pairar duvida no espirito da possibilidade em a passagem do oxygenio atravez dos capillares para a intimidade dos tecidos.

Está a dizer-nos a respiração fetal, que alheia por completo, ás communicações sanguineas, o oxygenio é roubado da circulação da progenitora. Está a dizer-nos a troca de oxygenio por anhydrido carbonico que se acommette nos

tecidos por algum tempo, isolados do organismo. Emfim a experiencia de Schutzenberger, demonstrando a passagem atravez de membranas animaes, do oxygenio em busca das cellulas vivas. Tambem não se pode negar, como verdade que é, certas oxydações no sangue, quando em estado de asphyxias, provido de certas substancias reductoras, carece de oxygenio.

Não. O facto é verdadeiro. Deve, portanto, ser procurada a fonte de calor nas reacções chimicas engendradas, sobre a influencia do oxygenio nos tecidos, como acção geral.

E'; todos os tecidos, todos os orgãos concorrem ao grande pleito da formação do calor, que poderiamos, para mais abranger, chamar de universal. Cada qual desempenha seu papel, sempre em relação com o trabalho chimico do tecido, proporcional a este mesmo trabalho.

Nós sabemos, conforme nos ensina a theoria e nos demonstra a topographia thermica, que é pratica, que todas as partes do corpo não têm a mesma temperatura, que ella vai decrescendo á medida que andamos da raiz dos membros para as extremidades; augmentando da parte peripherica do tronco para o diaphragma—figado, coração, etc., emfim, diversificando quer da peripheria para o tronco, quer do tronco para a peripheria; tudo dependente da maior ou menor irrigação sanguinea e do maior ou menor espaço de tempo em que chega o sangue ao contacto da parte.

« Como os processos chimicos que se passam nos tecidos e nos orgãos, escreve Batkin, não se dão com a mesma velocidade, o sangue que abandona alguns orgãos é mais quente em alguns decimos de gráos do que o de outros

orgãos. A temperatura das partes que encerram pouco sangue é geralmente um pouco mais baixa, quando se a compara á das partes que contêm mais.

« Da mesma forma a temperatura deve ser mais baixa nas partes onde as condições de resfriamento são maiores que aquellas onde o resfriamento é menos favorecido ».

Assim, ha uma differença de 5° a 6°. para menos, na temperatura dos pés, mãos, comparada á das cavidades, axillar, por exemplo. O sangue que sahe, depois da passagem pelo rim, da veia renal, é mais quente do que aquelle que entra pela arteria, tambem renal; indo ao figado, o sangue das veias super-hepaticas é mais elevado do que o da veia porta. Isto fallando das partes. Mas, o proprio sangue, desde o arterial que vai diminuindo sua temperatura ao afastar-se do coração até o venoso que está em reciproca, soffre a mesma variação, a mesma *transformação*.

Se appellarmos, desde já para que o arterial, o primeiro, oxygenado, cujo oxygenio tem recebido no pulmão, contrariamente ao que se pensava, soffre um ligeiro resfriamento, devido ao contacto do ar que vem do exterior, e o venoso, o segundo, que leva o resultado das combustões organicas, vindo, como vem, de focos complexos, percebemos que o segundo é mais quente que o primeiro.

Vêm de Davy, Becquerel e Breschet as primeiras experiencias a respeito da desigualdade na temperatura dos dous systemas. (1)

---

1 Davy sempre operava em animaes mortos. E' sabido que devido a espessura das paredes ventriculares, o coração direito mais facilmente que o esquerdo, resfria-se.

Davy, comparando a temperatura da arteria carotida e da veia jugular e, Becquerel e Breschet, da arteria femoral e da veia femoral, viram: o primeiro que a carotida tinha sobre a jugular 0, + 6° centigrados; os segundos chegaram á verificação que a temperatura dos vasos afastados do coração era um pouco menor do que a dos approximados.

Esteiados nestas pesquizas, aliás verdadeiras, physiologistas diversos não trepidaram em affirmar que o sangue arterial era de temperatura mais elevada que o venoso, tanto mais quanto, Davy verificara no coração direito uma differença de — 0,2° centigrados comparado ao esquerdo.

Hoje, sem citar Cooper, Molgaigne. Magendie, Bernard, etc., estamos acordes, pois que experiencias concludentes têm demonstrado, em considerar o coração direito mais quente que o coração esquerdo. E' ahi verdadeiramente, onde devemos ir buscar a solução do problema; ahi, podemos tirar — do coração direito a resultante do sangue que chega, do coração esquerdo a do sangue que sahe. Assim não fôra, a duvida nos tolheria o passo, porque se em partes, como a emboccadura das veias super-hepaticas, o thermometro ou agulha thermo-electrica, registra o sangue venoso inferior em temperatura, em partes, como a bifurcação da aorta, (2) — o mesmo thermometro ou a mesma agulha thermo-electrica, registra o contrario.

Pelos exemplos todos, apontados, vemos que nas partes superficiaes é o sangue venoso inferior ao arterial que não

---

2 Quando fallamos nestes exames, fica subtendido que são feitos mais ou menos no mesmo ponto, nas arterias e nas veias.

soffre, como o primeiro, a acção duradoura da influencia da atmosphera resfriada, nem os effeitos do adelgaçamento das paredes venosas, nem difficuldade em a sua destruição.

No systema da circulação venosa ha veias profundas, denominadas satellites, que acompanham as arterias principaes em todos os seus departamentos, e, veias superficiaes, tegumentares que andam na pelle. Varias, como são, ellas provêm de partes as mais diversas.

O systema arterial, todo, deriva de um só orgão, central — o coração, e é nesta razão que sua temperatura vai diminuindo á medida que se afasta desse orgão.

D'ahi o testemunho de que, quando se examina a temperatura do sangue que circula nas arterias carotidas e nas veias jugulares que, como as subclavias, recebem o sangue das veias superficiaes dos membros, tronco, cabeça e pescoço, encontra-se differença, ao mesmo nivel, de um gráo centigrado. As veias do membro, tronco e cabeça, sendo mais superficiaes do que as arterias, por isso, soffrendo os effeitos do resfriamento que a evaporação lhes traz, explicam essa differença, achada por Davy, Becherel e Breschet.

Si, porem, queremos ver invertidas as razões, penetremos na cavidade splenica onde a variação exterior não prevalece: a predominancia, como provou Cl. Bernard, nas sabias experiencias, do sangue venoso, vemos.

Em summa, em ultima palavra, podemos dizer: mais uma parte é vascular, mais calor promove, porque o sangue se não é a fonte, o foco, é o conductor. E temos a prova cabal, peremptoria, no maior desenvolvimento de calor nas glan-

dulas, principalmente se a ellas são levadas irritações de qualquer natureza.

Nós temos feito ver, mais de uma vez, e não cançamos em demonstrar que o sangue expedido das glandulas, é de uma temperatura mais elevada do que o sangue que n'ella penetra.

E, então, quando em toda actividade secrectora, o sangue venoso não apresenta o mesmo caracter commum e as modificações sobrevindas nos calibres dos vasos, fazem-n-o com que passe em muito maior quantidade, exagerando as combustões, devido ao augmento de oxygenio que chega, é que a temperatura mais e mais se exalta, se eleva.

Tem-se dito, e é uma verdade incontestavel, tratando-se do fornecimento pelas glandulas de calor ao organismo, que o figado é uma fonte de calor. Arthus diz, escrevendo um typo de aquecimento hepatico: « supponhamos que o animal, (elle trata de um coelho) resfriado (30°, temperatura central) seja, retirado do banho, enxugado e bem envolvido em coberturas; thermometros ou agulhas thermo-electricas, mergulhados na pelle, em u'a massa muscular, no figado e no recto, dão informações sobre o modo de aquecimento. Note-se, que na primeira phase, a pelle se reaquece até a temperatura, de 30°, as partes profundas conservam sensivelmente sua temperatura baixa; e que, na segunda phase, *durante a qual não se produz calafrios*, o figado se reaquece, conservando os musculos sua temperatura baixa, e não se aquecendo elles proprios sinão progressiva e secundariamente, sem ter nunca apresentado a exageração de tonalidade ou de calafrios. » O mesmo se dá, queremos dizer o mesmo

fornecimento se dá, quando se excitam os nervos das glandulas, submaxillares, sublinguaes, parotidas, etc. Mais do que as glandulas, o systema chamado muscular, que está na razão superior, talvez de 50 % de peso do corpo, desempenha papel saliente na formação do calor, principalmente em se tratando da contracção. Neste estado, em que as combustões activadas pela maior quantidade de oxygenio que o sangue conduz, quantidade cuja cifra anda de 0,307 a 6,202, a somma de calor, desprendida desse excessivo trabalho, faz com que a temperatura do organismo normal cresça 1°,0 e 1°,2°.

Um exercicio, uma carreira é o bastante para sua obtenção se não quizermos attentar para o que se obtem nos animaes: *um cão, immobilisado em u'a mesa de experiencia cuja temperatura fica estacionaria, basta uns movimentos impetuosos para vêr a temperatura se elevar immediatamente a um decimo de gráo.*

Nas contracções involuntarias, as que se obtêm com a strychinina, excitações electricas, differentemente das voluntarias que têm um ponto maximo (1,2°) a temperatura pode chegar a um gráo incompativel com a vida — 45,7, por exemplo, num cão a morte tem logar immediatamente.

Em estado de repouso, não o absoluto, que é paralysia, com quanto a combustão não seja intensa, o systema muscular, como tecido que é, occupando grande parte, é sempre uma fonte thermogenica.

Alem d'essas reacções naturaes a todos os tecidos que têm como termos ultimos a agua e o anhydrido carbonico, outras se dão nos musculos que aqui, convem fiquem

estipuladas porque estão na ordem das oxydações: a mudança de alcalinidade, commum á maior parte dos tecidos, para, na contracção, a neutralidade e depois *acidulidade* (acido sarcolatico). A creatinina passa ao estado de creatina — de alcalino ao neutro.

E' de grande importancia o conhecimento dos principios que expendemos aqui; e, mais se nos afigura, quando sabemos que das 3.630 calorias (3) que o homem produz durante o trabalho, 1.333, pelo menos, são de origem muscular.

De proposito deixamos a influição nervosa em que os debates chocam-se todo dia, a mais e mais, para detalhadamente, como requer sua magna importancia, tratarmos com a regulação thermica — forte esteio da manutenção della.

Quaesquer que sejam as variações do meio exterior, a temperatura do homem conserva-se, como animal homeothermo que é, constante. Vê-se, portanto que « *deve existir no organismo, mechanismos que regrem e compensem continuamente as perdas e producções de calor*. Como dizem muito bem em seus *Nouveaux Eléménts de Physiologie*, P. Langlois e H. de Varigny, as causas que tendem modificar a temperatura de um animal são de dupla origem.

Umas extrinsecas: as variações do meio ambiente; outras intrinsecas: as variações nos processos chimicos que se passam nos tecidos.

---

3 Dá-se o nome de caloria á quantidade de calor necessaria para elevar a um gráo, 1 kilogramma d'agua. Ha a micro-caloria, isto é, a quantidade de calor necessaria para elevar a 1° um gramma d'agua.

Em um e outro caso, continuam, o organismo deve luctar, ora contra o pendor de passar á temperatura normal (hyperthermia), ora contra a tendencia inversa (hypothermia).

Na faina de encontrar um ponto unico e exclusivo da formação thermogena, physiologistas diversos chegaram a crer, uns viram até (!), que no systema nervoso havia um centro calorifico. (4).

Praz-nos confessar que as experiencias de M. Brodie, adepto fervoroso do fóco de calor no systema nervoso central, — 1.° no animal ao qual se tem retirado o encephalo, decapitando-o, e no qual se entretem a vida com o auxilio de uma respiração artificial, o resfriamento chega promptamente, *por mais que os phenomenos chimicos continuem a succeder*; 2.° um igual animal (decapitado e submettido a uma respiração artificial) se resfria mais de pressa que um animal morto, não decapitado, que se abandona a si mesmo, não são verdadeiras. Béclard, comprovando o desacerto pergunta como notava Brodie que os phenomenos da respiração continuavam a succeder sobre o animal em experiencia. Era na transformação que soffria o sangue arterial passando de vermelho a escuro (não chega

---

4 As experiencias, sinão de um modo inteiramente insufficiente, não nos têm até o presente informado sobre a existencia de um centro thermico. Tschetschechin, Naunyu e, recentemente Ott e Wood, admittem a existencia no cerebro (segnndo Ott na parte anterior das camadas opticas) de um centro moderador das combustões organicas, cujas vias centrifugas passariam pelo ponto de Varole, pela medulla allongada, e pela medulla espinhal. A destruição deste centro ou de suas vias conductoras augmentaria a producção de calor (*Traité de Physiologie humaine*. Landois).

ao preto) que se esteiava Brodie. « O sangue venoso extrahido do corpo de um animal torna-se vermelho e rutilante quando se agita com o ar, em virtude da acção do oxygenio sobre os globulos, mas d'ahi ás reacções chimicas do oxygenio sobre os tecidos ha grande differença ».

O calor animal é uma força viva que as transformações do organismo fazem das forças latentes — alimentos e oxygenio; não é uma simples mutação, uma simples passagem de vermelho a preto.

Continuando — diz Beclard : « A segunda conclusão é inteiramente inexacta. Um animal decapitado, e apoia-se nas experiencias de Wilson Philip, e de Hastings, ao qual se entretem artificial e convenientemente a respiração, vive mui longo tempo, e, sua temperatura baixa muito menos rapidamente que a de um animal morto, abandonado a si proprio. »

Chossat, que tinha as vistas, não no systema nervoso cephalo-rachidiano, mas no do grande sympathico, foi tambem infeliz.

O systema nervoso, está sim, adstricto ás mutações por que passa o organismo vivo no meio exterior, principalmente em se tratando dos animaes superiores, o homem sobre tudo, em que elle é perfeito, não rudimentar, e, muitas vezes, falho, como o é nos seres collocados nos primeiros degraus da escada zoologica. Elle presidindo as funcções da vida animal e da vida de relação faz perdurar (no homem) as condições physiologicas, fazendo com que sua temperatura, independente das variações externas, seja fixa, determinada; o que pela ausencia, não é dado aos seres inferiores

que dominam ás condições physicas, isto é, o animal tem a temperatura, em laços estreitos, ligada ás variações que lhe vêm de fóra.

« Puisque les animaux produisent, comme on vient de le voir, une grande quantité de chaleur et que cependant leur temperature reste constante, il faut evidenment que cette production de chaleur soit exactement compensée par une partie equivalente ; et pour qu'un tel equilibre se maintienne entre l'apport et la depense de calorique, l'intervention d'un mécanisme regulateur est necessaire ».

Porque, dizemos nós, no caso contrario, era tal qual o corpo bruto, o organismo humano, em que a corrente formadora e destribuidora, sem um freio que regularise e distribua, era da mesma intensidade á corrente desperdiçadora ; correntes em as quaes se funda a lei geral da thermogenese.

Não é, provamos já, de uma séde circumscripta, a lei inherente á funcção calorifica, é uma lei universal como já disse Cl. Bernard. O systema nervoso como todos os systemas, como tecido organico, desenvolve calor ; mas, esta acção directa, esta parte activa que vem resultar em beneficio para o organismo, é sobrepujada por uma outra, inteiramente passiva, que tem, em concorrer na acção dos musculos e das glandulas.

Em toda contracção muscular, ha um elemento nervoso; em toda tonacidade muscular, ha um elemento nervoso ; em toda secrecção grandular, ha um elemento nervoso (Arthus).

Mais ainda : o systema nervoso conglomera todos os

factos isolados que cooperam para o desenvolvimento no animal, do calor, harmonisando-os.

Vêm de Haller, o sabio medico inglez, as verdadeiras mostras, comquanto desde os inicios da Physiologia a suspeita houvesse de participação da influencia dos nervos na calorificação. Elle cita casos de vigente hyperthermia em membros paralysados. E, mais, a co-relacão do systema nervoso á funcção calorifica se exaltava; quanto os excitantes que exaltavam a acção daquelle, augmentavam tambem esta. Chegam á baila, experiencias de Earle: « num braço paralysado, mais frio que um braço *bom* (são), subia, se irritações vinham, a temperatura. Assim, em mera hypothese, em suspeitas francas, embora, era tida esta influencia ou co-participação na lei geral da calorificação do systema nervoso; té que ao investigador Cl Bernard uniu-se mais, ás muitas já accumuladas, a gloria de sanar a duvida.

Um caso em contradita aos outros conhecidos: um paralytico tendo o membro doente em hyperthermia, levando-o, veio.

Sabido, como é, da existencia de dous centros nervosos, um da vida animal, outro da vida organica; um cephalo rachidiano, outro do grande sympathico, Cl. Bernard estatuiu prolongando agora nos animaes, experiencias, vindo á conclusão de que era o grande sympathico o *primum movens*. Verdadeiramente, dizemos nós, sem mêdo de errar, é ao systema do grande sympathico, ao systema nervoso da vida vegetativa, ao systema nervoso ganglionar que está a incumbencia do grande papel de contrabalançar, regulari-

sando, no organismo animal, a receita e a despeza, tirando a resultante unica — o calor.

Si nós sabemos que o calibre dos vasos, os medianos em primeiro logar, varia physica ou physiologicamente, conforme se trata da elasticidade de suas paredes ou da contractibilidade devido á existencia de fibras lisas, não ignoramos que esta ultima existencia produza previsão de nervos que a ponham em actividade.

Uma experiencia, citada a cada passo nestas questões, mas, que nunca desmerece por isto o seu valor vae-nos agora servir de padrão. — Secciona-se de um coelho o sympathico cervical esquerdo e examina-se. A orelha esquerda é muito mais vermelha que a direita, a arteria mediana e suas ramificações são mais volumosas e muito mais visiveis, do que antes da secção. A arteria mediana, bate vigorosa. mente; as veias marginaes. engorgitadas de sangue apresentam pulsações isochronas com as da arteria esquerda. Um incidente praticado na pelle, entre a arteria mediana e as veias marginaes, provoca um escoamento sanguineo, abundante, *saccadé*.

As extremidades digitaes. quando por este meio se examina, denunciam augmento de calor na orelha esquerda. O thermometro nos confirma o asserto.

Partindo deste ponto, reconhecemos a influencia do systema nervoso sobre a calorificação — activando o affluxo sanguineo pela vaso-dilatação que, outra cousa não é; e *à fortiori*, receita maior de materiaes nutritivos para as combustões organicas se não quizermos galvanisar o mesmo

filete concorrendo em uma vaso-constricção, que o inverso então se denuncia : diminuição de calorificação pela estase sanguinea, estase que redunda em uma hypothermia.

Cl. Bernard, prolongando mais as experiencias, não trepidou em responsabilisar os nervos vaso-dilatadores e vaso-constrictores, tambem chamados nervos *calorificos* e nervos *frigorificos*.

Como, porem, obram, que não se impida, estes actos inteiramente oppostos, antagonicos, dos vasos que ora são em estado de contracção, ora em estado de dilatação, a boa orientação de uma explicação verdadeira ?

Vejamos : os vasos constrictores permanecem sempre em um certo gráo de actividade, isto é as paredes dos vasos constrictores estão sempre, não em estado normal — num repouso absoluto, mas em um certo *tonus* vascular.

Assim fazendo a reacção do nervo, desapparecer este estado, se explica a vaso-dilatação paralytica.

A explicação tanto mais facil se nos apresenta, quanto é sabido, desde Henle, descobrindo elementos musculares lisos nas paredes das arterias, e Stilling, vendo nervos se destribuindo nestas paredes, que a tunica media das arterias é provida de fibras circulares, contracteis. Isto para os constrictores ; e os vaso-dilatadores ?

Quer se trate da incisão na orelha de um coelho, quer se trate da excitação do nervo sciatico do mesmo coelho, o sangue corre fóra da medida do normal pelos vasos seccionados., já não fallando da corda do tympano, nervo centripeto que, irritado, produz directamente a dilatação dos vasos. Ha nervos vaso-dilatores, os factos nos demonstram. Si.

alem das fibras circulares que estão sob o dominio dos vaso-constrictores, houvesse um certo numero de transversaes nas quaes os dilatadores se distribuissem. nada mais racional, nada mais verdadeiro do que sua razão explicativa, vêr-se na excitação dessas fibras; do contrario só na hypothese de que os vasos dilatadores « não actuam directamente sobre os vasos, mas sobre os vasos constrictores, nos quaes elles exercem uma especie de acção suspensiva, uma acção de parada ». «Os vasos dilatadores agiriam paralysando os vasos constrictores ; a vaso-dilatação seria activa no ponto de vista nervoso, no sentido de que ella era o resultado da acção de um nervo contra outro nervo, mas ella seria passiva no ponto de vista do segundo nervo, que recebe a acção do primeiro, passiva sobretudo quanto á parede vascular, que, em definitiva se acha em estado de paralysia por enfraquecimento ou suppressão de sua innervação tonica normal ».

Differentemente dos que pensam que a influencia do systema cerebro-espinhal é chimerica, nós admittimos um centro vaso-constrictor tonico ao nivel do bolbo rachidiano agindo juntamente aos vasos constrictores, outros, do organismo. Não sendo assim, difficil, sinão impossivel, seria a explicação cabal dos phenomenos reflexos no acto da calorificação que nós sabemos são verdadeiros. Como scientistas devemos em obrigação inherente aos nossos principios, encarar os factos, dando-lhes a explicação verdadeira, racional, pelo menos no que toca á actualidade. E nós que não podemos negar a acção dos excitantes diversos, desde a substancia sapida, deposta na lingua até as influencias do

frio ou calor exageradas, aqui estamos a elucidar a questão.

A opinião geral é, depois de reconhecida a presença de vasos dilatadores no nervo lingual e hypoglosso para a lingua, para a orelha no nervo auriculo-temporal, a corda do tympano para a glandula submaxillar, que os vasos constrictores existem no grande sympathico, os vasos dilatadores no systemá cephalo-rachidiano.

Ahi estão, porem, desmentindo, o absolutismo, as excitações levadas ao nervo sympathico cervical de um cão, as quaes trazem a vaso-dilatação das paredes buccaes: ahi estão desmentindo as excitações do grande sympathico dorçal inferior, as quaes trazem á polpa digital uma vaso-dilatação.

Nós consideramos como vaso-dilatador todo nervo cuja excitação centrifuga, provoca uma vaso-dilatação peripherica primitiva (Arthus).

Não é só: para o *provando* da existencia de um centro tonico *sur l'ensemble* dos vasos constrictores temos as diversidades de phenomenos vaso-dilatadores, conforme se secciona a medulla ao nivel da terceira vertebra dorçal, ao nivel da setima vertebra cervical, em um ponto entre a setima vertebra cervical e a ponta do *calamus scriptorius*: vaso dilatação dos membros inferiores, vaso-dilatação dos membros inferiores e superiores, vaso-dilatação generalisada.

Existem, alem do centro bulbar, outros centros tonicos vasculares: na medulla, nos ganglios sympathicos, na peripheria, nas paredes das arterias. Admitte-se que segundo o ponto onde se leva a secção, dá-se a imbibição de um ou

outro dos centros pre-citados. De ordinario o predominante é o centro bulbar.

Fica, portanto explicada a existencia de centros tonicos, e com ella a variação de calibre dos vasos arteriaes que, ora são promovidos por effeito central, ora por effeito reflexo, coisa que veremos adiante com algum detalhe.

—

Não pareça do modo expositivo que usamos com a nossa consideração a respeito dos nervos vaso-dilatadores que não os consideramos, em geral, como inhibitorios Não. Mas negar sua influencia primitiva, como tendo tambem um centro que julgamos bulbar, era preciso que ignorassemos que na asphyxia, por exemplo, concomitantemente não soerguessem phenomenos de vaso-constricção e phenomenos de vaso-dilatação; era preciso desconhecessemos que num animal exposto ao calor não viessem á scena phenomenos puramente dilatadores, quando sabemos que é uma acção puramente reflexa, não inhibitoria.

—

Somos, nesta emergencia com Arthus que diz: o funccionamento dos centros vaso-constrictores e vasos dilatadores é, nas numerosas circumstancias, harmonicamente associado: nós temos assignalado o *balanceamento* de circulações periphericas e centraes nas diversas phases de asphyxia e no aquecimento. E' pois legitimo de associar estes dous centros e de se confundir sob o nome de centro vaso-motor geral » E' tempo de encararmos de frente os phenomenos correlativos da regulação thermica.

Dissemos : as causas que podem tender a modificar a temperatura de um animal são de dupla origem : intrinseca e extrinseca. A defeza do organismo, conforme luta com o frio ou com o calor, é differente.

Seja o frio. O organismo influenciado pelo frio manifesta desde os movimentos voluntarios e involuntarios, que nós sabemos são meios de defeza, porque o movimento muscular produz calor, o appetite, fazendo entrar maior quantidade de alimento, que como força latente desenvolve calor, até a constricção dos vasos em que tomam parte integrante, os nervos sensitivos da pelle e consequentemente o centro vaso motor geral. Fazendo o encerramento dos vasos perifericos, a pelle empallidecendo pela diminuição da corrente sanguinea, não soffrendo mais a evaporação a que é levada quando, em effeito opposto, ha a transudação de suor, ligada á irritação, mas a das glandulas sudoriparas, não a normal dos corpos aquecidos em uma temperatura baixa, a diminuição consideravel consequente da circulação cutanea, perturbada, é uma causa de resfriamento igual áquella que se produz quando se diminue a corrente do liquido que atravessa a serpentina de um apparelho refrigente. (Winternitz).

Quando o calor, a causa é diversa.

O calor accelera os batimentos do coração, o frio os retarda. Se agora é ao contacto do ar que dá-se a compensação, quanto mais rapida for a corrente sanguinea, mais o sangue soffre os effeitos da irradiação, renovando-se com presteza ao chegar á pelle. « O cyclo circulatorio, diz Bouchard, tende com effeito a manter o equilibrio thermico entre o centro e a peripheria : *à priori* o centro perdendo menos

calor deve ser mais quente; a circulação conduz o sangue quente do centro á superficie, e o sangue frio da superficie ao centro. No estado normal, resulta disto uma relação quasi constante entre a temperatura dos centros e das regiões protegidas da peripheria, como a axilla; mas esta relação é muito variavel para as outras regiões do tegumento que são submettidas a perturbações extrinsecas continuadas ».

Pode a regulação vascular, que outra cousa não é o que expendemos, regrar a intensidade dos actos physico-chimicos augmentando ou diminuindo a quantidade de sangue que chega ao pulmão.

O rhythmo respiratorio é tambem accelerado e a respiração e a circulação activando as combustões pela maior chegada de oxygenio e augmento de pressão sanguinea, é de um effeito de maxima importancia, como é a evaporação cutanea e pulmonar.

Os animaes, como o homem, dotados de glandulas sudoriparas, glandulas que secretam uma quantidade de liquido apreciavel, desperdiçam 5360 calorias, concernente á evaporação de 10 grammas d'agua ; além da evaporação pulmonar que é de summo valor para os animaes desprovidos da cutanea, principalmente. Ninguem ignora o que se passa em os nossos trabalhadores de campo, que supportam sem inconveniente de sua saude, bôas doze horas do mais ardente sol.

O cão depois de uma longa e fastidiosa carreira para obviar os incommodos do augmento de temperatura adquerido pelo exagero das funcções, geradoras de calor, apresenta o que God e Fick tinham dado o nome de dyspnéa thermica e mais tarde Richet, com toda razão, de polypnéa thermica,

a respiração precipitada. Mais ainda: deita a lingua para a parte externa (cousa que se vê commumente em nossas ruas), ampliando a superficie cutanea.

A acção refrigerante da sudação, que vem de Franklin, é hoje inconteste. As experiencias de Blegden, Fordyce, Delaroche e Berger, têm demonstrado a maior resistencia do homem a altas temperaturas, em uma atmosphera secca.

« A evaporação é, pois, assignala Bouchard, para a maior parte dos animaes, uma grande causa de resistencia á elevação de temperatura », seja que se trate de uma sudação de origem peripherica como a que succede ao aquecimento dos nervos cutaneos, seja de origem central se uma perturbação acarrete o homem, tendendo augmentar-lhe a temperatura, accrescentamos nós.

*
* *

Agora já podemos, depois de tão longa descripção, sem receio que nos embaracem o passo, de quem, como nós principia a andar, dizer: Ha, é verdade, mutua relação entre os nervos sensitivos e o eixo cerebro-espinhal, na realisação dos phenomenos calorificos reflexos, condição indispensavel, porquanto nós sabemos que só nos nervos centripetos teem logar os actos reflexos. Uma experiencia trará luz á verdade.

Secciona-se em um coelho o filete cervical esquerdo do sympathico e depois ambos os nervos auriculares, direito e esquerdo; da excitação das extremidades periphericas dos dous ultimos, nada resulta, mas galvanise-se-lhes as extremidades centraes e o animal accusará violenta dor e resfriar-se-ha em todo o lado direito da cabeça. (cit.)

Obstando a realisação do phenomeno no lado em que seccionado foi o sympathico. patente fica a aquiescencia de um para com o outro, sem a qual o phenomeno thermogeno que classificamos inherente á sensibilidade não seria realisado, dadas as mesmas circumstancias de galvanisação. Sim, sem a integridade do sympathico em quem actúa o nervo sensitivo, indirecto em relação ao primeiro que é agente directo. nenhuma, pequena que seja, mudança na calorificação pode haver.

Isto já vimos, na experiencia atraz, que nenhum resultado trazia quando as extremidades periphericas eram excitadas.

Mais ainda: Na manifestação experimental da modificação thermica são trez os factores concorrentes — um nervo centripeto, um centro nervoso e um nervo sympathico, motor.

E' o que se dá em toda acção reflexa.

A experiencia mostra, seccionando ou galvanisando o nervo sympathico que a sensibilidade intervem no phenomeno calorifico: ou solicitando-o a entrar em actividade, e temos os phenomenos calorificos, ou annulando, supprimindo sua acção, vindo por consequencia os phenomenos frigorificos.

Provocando a actividade ou a inercia do sympathico, dando signal que accelera ou retarda o movimento nutrictivo, é ella, a sensibilidade que regula e governa a circulação que ateia ou apaga a combustão organica.»

E' portanto, já podemos dizer: o calor autochtono, o

systema nervoso, regulador da calorificação, como o é de todas as funcções; essa regulação se fazendo por acção reflexa. E' a sensibilidade na thermogenese animal.

Resta-nos fallar das vestimentas.

Quanto a esta parte entregamos a Landois a palavra: «As vestimentas quentes são equivalentes aos alimentos. Com effeito, as vestes servem para conservar o calor que se produz no organismo pelas combustões das substancias alimentares; se pode pois dizer que a economia faz receitas directas de calor pelos alimentos e se preserva das despezas inuteis pelas vestes.

Quando um corpo está vestido, a perda do calor pela irradiação não é sinão de um terço da parte que elle soffre quando nú (Ruboner). Esta diminuição da perda do calor pela irradiação é mais consideravel quando a temperatura exterior é baixa do que quando é elevada (Rumpel)»

«Nas escolhas das vestes deve-se considerar:

A sua conductibilidade
Seu poder emissivo
Seu poder absorvente
Seu poder hygrometrico
Sua permeabilidade pelo ar.»

Assim pensamos ter concluido a exposição dos meios, como e pelos quaes se dão os processos normaes da calorificação, como e pelos quaes o organismo reage para manter-se n'um gráo fixo, determinado, tanto quanto nos pareceu sufficiente á bôa comprehensão da temperatura normal que é a febre.

CAPITULO II

Definição, conceito e estudo da febre — Theorias — Evolução

Vasados nos moldes em que estamos, de conhecedores do calor animal que um regulador o detem em estreitos limites de normaes oscillações, podemos já, encarar o vasto e intrincado problema da febre.

Comecemos...Oxalá que possamos tão bem o resolver, desembaraçando a difficuldade, como nos manda a vontade de vencer. «Toda elevação de calor do corpo, além dos limites normaes, será chamada febre, que esta elevação seja acompanhada de outros phenomenos pathologicos ou não, diz Botkin.»

Será, para nós, de uma extensão exagerada, esta definição que envolve as hyperthermias sobrevindas nos casos de exercicios musculares, ou estará talhada nas verdadeiras linhas, limitrophes, dos nossos adequados conhecimentos scientificos, isto que foi dito em 1872?

E' o que veremos na segunda parte deste capitulo, em começo.

Jaccoud, a quem acatadamente acolhemos, como verdadeiro mestre, deixando-se arrebatar pela pertinacia do preponderante symptoma—a temperatura, assim se exprime: «Todo individuo cuja temperatura soffre um crescimento duravel, tem febre.

Ao ligeiro exame, á analyse superficial, mesmo, vê-se

que estes dous modos de encarar, casam-se no rigor extricto da palavra; sendo que ultimo, deixa perceber a confusão de hyperthermia e febre.

O principe da Medicina Brazileira, Torres Homem, diz: «Todas as vezes que houver augmento na producção de calor do animal ou diminuição das perdas que elle soffre normalmente, haverá febre, comtanto que qualquer destas duas condições tenha uma certa duração.»

Não é verdadeiramente uma definição o que do sabio mestre aqui expendemos, mas pode-se acoimar de um igual resultado, chegando ao fim unico, verdadeiro; não erramos, por isto, o citando.

Quem tem olhos vê a intenção verdadeira na expressão « augmento na producção do calor animal ou diminuição das perdas que elle soffre normalmente » de significar a preponderancia do calor que é exactamente o ponto invulneravel de todas as definições.

« O que sempre feriu, diz Louiz Guinon, que detalhadamente estudou o assumpto sem, porem, definir, todos os observadores, foi o calor excessivo do corpo. Durante muito tempo, accrescenta, o calor era a propria febre.

Finalmente, sem mesmo aqui estampar Hallepeau que seria repetir Torres Homem pela semelhança de ideia, Galeno para quem a febre era um calor contra a natureza, assim se exprime: *Color præter naturam substantia febrium.* Calor que existe por si mesmo, que se transmitte e se divide sem enfraquecer: *ignis ignem generat.*

Sempre verdadeiro no dizer, Galeno fez a synthese do

syndroma em a sua definição de bases firmadas na verdadeira e sã Philosophia.

Febre, dizemos nós, é a manifestação objectiva e subjectiva dos transes por que passa o organismo animal quando, por uma das multiplas causas (toxicas, infectuosas) dá-se o desconcerto do systema nervoso que é o regulador, o harmonisante das funcções que preside á thermogenese animal.

Muito e muito longe poderiamos ir, se quizessemos levar nossa analyse, das mais remotas epocas a nossos dias.

Si não levamos a analyse d'aquelle a este ponto, dos primeiros tempos á actualidade, trazemos, porem, exprimindo pensamento de alguns autores, o conceito della.

E' o que vamôs fazer:

Foi Hippocrates quem primeiro empregou a palavra febre com o fim de designar um fôgo ou calor morbido em que ardiam os enfermos.

Era por consideração sua, o mais constante e notavel phenomeno pathologico; a observação delle, era o *quantum* bastava para o diagnostico da febre, acolhendo assim, n'uma só designação, molestias as mais diversas.

Mais tarde Galeno (a opinião de Galeno estampámos no principio, mas em bem da ordem relembramos) dominando com suas sabias doutrinas seculos e seculos, fez ver que a febre era a mudança ou passagem do calor innato para um estado preter natural com *batiduras* fortes e frequentes do pulso.

Paracelso e sua escola tinham-na como fermentação do sangue e dos humores. Sydenham a considerava um movimento exercido, para desembaraçar das materias nocivas,

pela naturesa. Sthall um esforço salutar não da propria naturesa mas do principio vital que augmentava consideravelmente, com o fim de expellir a materia morbigena, os movimentos secretorios.

A descoberta da circulação em 1628 por Harvey, veio fornecer um novo elemento á theoria da febre e Boerhave n'elle se amparando, attribue a febre ao movimento dos orgãos sanguineos.

Hoffmann e Cullen, seguindo o mesmo caminho, pois abraça a doutrina de Hoffmann, encontram nos espasmos vasculares e nos movimentos dos fluidos, a explicação da febre.

No seculo XVIII quasi que as vistas foram exclusivamente voltadas á etiologia em abandono da pathogenia «Ils accordaient une importance considérable au chaud, au froid, à l'humidité, aux influences saisonnières, à d'autres influences encore dont la nature leur échappait.

La maladie résultait de l'action de ces causes; mais chaque cause imprimait à la fièvre une expression symptomatique particulière, de sorte que, quelle que, fût la localisation de la maladie, poumon, plèvres, jointures, intestins, les symptômes géneraux permettaient de dépister la cause et de discerner la variété de la fièvre (Bouchard).

Em principios deste seculo só a lesão dos orgãos implicava, a febre, « a febre não era sinão um symptoma da lesão local ».

Isto era dito já no seculo XVII com Bagliesi e Chirac — o primeiro opinando para a inflammação do estomago e intes-

tino, o segundo para as lesões do cerebro e dos orgãos da digestão.

Broussais querendo destruir este conceito que envolve casos particulares, melhor, casos essenciaes, dava ás inflammações e ás irritações como causas da febre.

Elle generalisava.

Depois do uso do thermometro, applicado por Traube, Wundenlich e outros, é que foi tirada uma sentença explicita sob o dominio da Physiologia, nas perturbações vasomotoras, por Cl. Bernard.

Em 1855 tambem foram mostradas outras perturbações, pela urina, da nutrição; e, Leyden, 65 annos depois, mostrava o augmento, na febre, da excreção do acido carbonico.

Nada, porem, sobre a pathogenia, se dizia.

Só em 1864 appareceu com o Weber, motivada pela febre traumatica que previa uma absorpção de substancias pyretogenicas, as primeiras noções positivas.

De 1889 até nossos dias, então, é que novos horisontes se abriram com a bacteriologia, de onde, provas indiscutiveis souberam tirar Charrin e Reffer.

Estudo da febre

A hyperthermia preponderante no syndroma que estudamos, é susceptivel de variações quotidianas, tal qual observamos no estado normal, com o calor. Esta limitada igualdade dos dous estados levou Liebermeister em seductora comparação, dizer que o apparelho da calorificação é regido a um gráo mais elevado que no estado normal.

As oscillações da temperatura variam nos diversos periodos da molestia, nos estados debilitados do doente, etc...

Ahi está sanccionando o que promove nos convalescentes, uma visita, um abalo qualquer, a ligeira emoção, uma conversa branda, uma indigestão sem importancia.

E' que o systema nervoso enfraquecido, a cujo encargo está a regulação thermica não mais instiga os poderes eliminadores, como no estado normal, e a hyperthermia, consequente, apparece.

Sejam quaes forem as causas da febre, nós dividiremos os seus phenomenos em quatro grandes grupos: a calorificação, as desordens de nutrição, as desordens de circulação e as desordens de innervação.

A calorificação

A insufficiencia dos meios que possuimos. — o thermometro, de um lado, que nos diz, apenas, a repartição do calor, applicado nas cavidades, porque na peripheria não nos indica sinão a temperatura da parte — a calorimetria, somente baseada sobre a irradiação do corpo, do outro lado, faz com que a thermogenese, um facto, não possa ter base verdadeira e decisiva.

Concebe-se, porem, pelo muito que temos dito e explicado, que a trez processos está ligada a temperatura do corpo, elevada:

1.º Por um augmento na producção do calor;

2.º Por diminuição na desperdição;

3.º Por estes dous processos simultaneos.

Parece, ao ligeiro olhar que a primeira proposição bem sustentada por Lavoisier, attribuindo á febre um exagero das combustões organicas, não só era indestructivel mas formulada sobre as verdadeiras bases de um edificio solido.

As primeiras experiencias sobre a provavel verificação do augmento da thermogenese foram postas em pratica por Liebermeister, Kernig e Hattwig: succedendo as de Mosso vendo augmentada a irradiação central, em um cão infectado pelos staphylococcos; de Richet obtendo hyperthermias pela picada no cerebro; de Sigalas que, medindo o calor desaggregado do oxygenio, acha que o febricitante emitte mais calor; de Langlois que nota a correlação entre a temperatura e a thermogenese.

Si, possuidos como nos achamos destas verdades inconcussas, indiscutiveis, não nos apparecessem outras firmadas de um mesmo valor que as contradizem, poderiamos nos inclinar á primeira das hypotheses aventadas.

Não é, porem, assim: Traube e Marey nos explicam pela constricção dos vasos cutaneos, a elevação central da temperatura, hypothese que teve o apoio de Winternitz; Senactor nos mostra a constricção dos vasos da orelha de um coelho, onde tinha injectado a erysipela do porco; Maragliano demonstra que em certas febres agudas do homem, no principio e na defervescencia rapida, uma contracção dos vasos cutaneos precede a chegada da hyperthermia e uma dilatação destes vasos precede e acompanha a queda da temperatura.

E' um facto inconteste.

Inda mais: outras observações como as de Rosenthal em que, operando sobre um cão tornado tuberculoso, de pus canceroso, nota em inicio da febre, diminuição das perdas calorificas emquanto que, em caso contrario, quando a febre estava em seu auge, maximo, a emissão subia ao normal, e, muitas vezes, mais ainda.

Rosenthal fez diversas outras experiencias comparando a temperatura rectal á temperatura peripherica, nos animaes febricitantes.

Convem dizer aqui: estas experiencias não nos merecem a maxima importancia porquanto não é do mesmo resultado no coelho e no gato; faltando portanto o verdadeiro cunho. Assim, cremos, antes somos propensos, a que a hyperthermia febril está intimamente ligada á superabundancia do calor que, raras vezes, soffre a influencia da irradiação cutanea.

Vamos chegando, á medida do nosso passo, á conclusão de que é a hyperthermia o symptoma capital da febre e que sob sua dependencia estão todos os outros phenomenos febris.

Muito tem-se discutido sobre o saber se é uma e só a hyperthermia, ou se contrariamente, devemos admittir a existencia de uma outra simples, experimental.

Löwit e Filehne creem na realidade de hyperthermias febris e não febris. Um homem que executa violentos movimentos ao ponto de não poder mais contrabalançar a despeza e a receita, não será um febrigeno? De certo que não. Löwit pensa que o febricitante é regrado a manter, embora mergulhado em banho frio, sua temperatura constante. Era preciso que desconhecessemos o effeito real de um banho

frio no febricitante, era preciso que ignorassemos ao todo, para as febres (typhoide, variola, sarampão, etc.) o tratamento hydrotherapico que tão beneficos resultados tem trazido á humanidade. O organismo em febre, reage, para Löwit como se estivesse em estado normal, o contrario succedendo nas hyperthermias simples, não febris. Elle distingue das hyperthermias febris as que sobrevêem por effeito do trabalho muscular, por certos venenos, injecções de productos organicos (baço, rins, musculos), por certos fermentos (fibrina, pepsina, pancreatina) por lesões asepticas dos tecidos, por lesões dos centros nervosos, etc. (Rehœfer).

Filehne distingue, seguindo outro ponto de vista, da febre, as hyperthermias por lesão do systema nervoso central, as das nevroses e das anemias. Não ha um *criterium* verdadeiro sobre que se baseiem estas opiniões, afóra a oxydação que não é o primeiro acto na febre, que reputamos como sem grande importancia porque não podemos garantir.

Nas hyperthermias ha, confirma a autopsia, modificações para o lado das visceras: congestão do intestino, pulmão e pleura; do endocardio e pericardio. O sangue é negro. O systema chamado muscular, é, pela coagulação da fibrina, rigido; a que foi attribuida a parada do coração (Cl. Bernard). Si o animal succumbe em hyperthermia, a contracção do coração é feita no vasio; o coração será cheio de coagulos se, em caso contrario, consecutiva á hyperthermia, o animal perece em hypothermia. (Vallin e Rallière).

E, muitas outras lesões anatomicas como a degeneração gordurosa dos parenchymas, degeneração cirose e vitrea dos

musculos, do proprio systema nervoso, não querendo fallar da acceleração do pulso nem da dilatação vascular, é de ver-se.

Sem seguirmos os passos desses auctores que nos parecem incertos, acreditamos, no entretanto, que haja uma differenciação bem firmada entre a febre e a hyperthermia.

Este nosso modo de pensar terá seu porque no capitulo seguinte. Lá, nós, pois não queremos truncar a questão, de acordo ás nossas vistas na materia, diremos a melhor e a mais acertada maneira de seguir.

Nutrição

O apparelho digestivo soffre não pequenas modificações sobrevindas durante a acção da febre que podemos mencionar começando pela perda do appetite (anorexia), muitas vezes conservado sem proveito para o organismo que regeita os alimentos, os expulsando pelos vomitos, então frequentes, á seccura da lingua e á sêde ordinariamente viva que têm sua explicação na perda que soffre d'agua o organismo. Modificações outras que chamaremos desordens, dão-se; mas, estas estão sob o dominio das secrecções, da urina sobretudo, do emmagrecimento.

A urina, sempre muito rara, de coloração carregada, de uma densidade que vae a 1040, quando sabemos que a normal é de 1017, apresenta-se á analyse chimica de ordinario com uma sobrecarga de uréa, de acido urico, este muitas vezes chegado ao duplo, divergindo

dos chloruretos, de sodio principalmente, dos phosphatos avaliados pelos acidos phosphoricos, que se mostram diminuidos; dependentes da alimentação que é enfraquecida.

As materias extractivas são, como procura mostrar Chavet, muitas vezes augmentadas, principalmente em relação á uréa.

Gübler dividia as febres apoiando-se na relação da uréa e das materias extractivas, em normaes (inflammatorias, francas) e anormaes (malignas, perversas).

As combustões eram como no estado physiologico, em maior quantidade, para as primeiras, emquanto nas segundas os actos nutritivos, pervertidos, as materias extractivas sem fallar na albumina que a urina apresentava, contrastavam com a uréa que era diminuida.

Parodiando este dictame, Robin applicou-o á febre typhoide. Nós bem sabemos que, muitas vezes a uréa longe de augmentar, de apresentar-se como sobrecarga de que fallamos, é diminuida, decresce, em desacerto ao nosso modo de pensar. Bem que nós conhecemos as pesquizas de Becquerel e Lehmann achando a uréa diminuida nos febricitantes, ao que Bouchard faz transparecer á probabilidade de analyses imperfeitas, de cifras normaes mal determinadas em que é de somenos importancia, a quantidade da urina, que nós sabemos, diminuida, as variações individuaes, as condições alimentares pervertidas, como fizemos ver, e a perda de uréa por outra via. Mas, a nós, conhecedores do augmento duplo e muitas vezes mais, da uréa no sangue em estado febril, quem nos diz que não está ahi a verdadeira e

indiscutivel razão de, em alguns casos, a urina mostrar-se diminuida de uréa?

Não pareça que negamos a influencia da alimentação, das condições multiplas em que a analyse é praticada; o contrario, acreditamos piamente.

O succo gastrico é menos abundante, seu poder digestivo é bastante diminuido; a saliva é mais rara, (já tivemos occasião de dizer que a lingua era secca), o acido chlorhydrico tende a desapparecer. A bilis é para Dochmann. diminuida, para Ruffer supprimida. E' justamente á diminuição e á desapparição da secreção intestinal que está ligada a constipação. Só a sudação é augmentada; e, isto, dizemos, no inicio da febre. Ligada a duas causas — temperatura e intoxicação, é caso sombrio si, no termino da febre, apparecem suores profusos e frios.

Para chegar ao emmagrecimento, que é a consumpção natural, liada aos diversos processos febris, como parte inherente, faz-se preciso aqui mencionar as combustões respiratorias; comquanto não nos venham dar um ponto seguro sobre as questões que desenrolamos. O augmento da exhalação do anhydrido carbonico, demonstrando o exagero das combustões respiratorias, embora apoiado por Liebermeister, Regnard, Leyden, Colasant, não é de uma base verdadeiramente fundada; pois a estes se contrapõem Doyére, d'Hervier, Saint Lager e Wertheimer.

O emmagrecimento é, para a febre, um facto constante que mais se accentua, mais se demonstra quando não é o organismo doente, sujeito a um regimen rigoroso e seguro de bebidas abundantes (leite, caldo).

Em certas molestias a perda de peso vai até a convalescença, augmentando uniformemente; em outras, isto apenas é notado durante seu existir; haja vista a febre typhoide augmentando na convalescença, dependente da polyuria que acarreta materias solidas em abundancia.

Os tecidos soffrem, modificações; os orgãos pela mesma forma.

SANGUE. — O sangue, negro, asphyxiante, coagulando mui lentamente, é mais fluido, tendo o aspecto chamado de sangue dissolvido.

A albumina é diminuida emquanto a fibrina é augmentada nas molestias phlegmasicas—pneumonia, rheumatismo articular agudo, a gôtta aguda, as pleuresias agudas, os phlegmãos; diminuida — nas bronchites, na pneumonia tuberculosa, na grippe, no embaraço gastrico, na meningite tuberculosa, na erisypela, na diphteria. A febre typhoide, a febre intermittente, a tuberculose aguda, a chlorose febril, a pneumonia typhoide modificações nenhuma apresentam, porem (Gilbert).

Apezar das incessantes perdas pela evaporação, o sangue contem nos febricitantes mais agua que normalmente; isto ligado, podemos dizer, ao augmento da ingestão que o doente faz de bebidas.

Vemos, sem fallar da uréa, que os globulos vermelhos são diminuidos.

Parece que é dos musculos e das gorduras que maior quantidade de materiaes sae na destruição febril.

O rim e o figado soffrem — o primeiro, degenerescencia gordurosa, e se infiltra de albumina; — o segundo, perdendo

seu glycogenio, alem de outras, a degenerescencia granulo-gordurosa, dependente da acção toxica.

A febre, suspendendo as funcções do rim e do figado, faz apparecer, cephaléas, coma, tremulação muscular, convulsões, mesmo.

E para fechar o circulo das perturbações soffridas pelo organismo, em se fallando da nutrição, temos a degeneração do orgão central — o coração, que, embora muitas vezes preceda á acceleração, traz em consequencia o enfraquecimento da tensão arterial.

Circulação

Era até bem pouco tempo ao lado da febre, da elevação thermica, symptoma capital, collocada a acceleração do pulso. Da grande difficuldade de uma explicação, pois que era attribuida a effeitos puramente externos (queremos fallar dos vasos periphericos que muitas vezes são hyperemiados) o augmento do dicrotismo do pulso, para os casos de anemia cutanea como bem, nos casos onde como do paludismo, sobreveem o calafrio, veio e a descrença na importancia deste phenomeno. E outra não poderia ser a resultante das pesquizas anteriores quando sabemos que é na excitação directa dos centros que ha, ou o enfraquecimento dos batimentos, de um lado, ou a acceleração, do outro lado. O pulso, na verdade, comquanto tenhamos verificado na clinica estudantesca, o augmento, quasi sempre dos batimentos da radial, no paludismo, facto que nos obrigou a falta, muitas vezes, n'aquella hora, de um instrumento preciso, não poderá,

em face das molestias meningo encephalites onde o thermometro accusa altas de temperatura, quando o pulso muito faz se continua nas setenta e duas pulsações por minuto, ser considerado um symptoma de alta relevancia.

«Tandis que l'élevation de la température est par ellemème un signe positif de fièvre, la fréquence du pouls n'acquieret cette valeur que si l'on y joint la notion de durée; car les boissons chaudes et alcooliques, les repas copieux, la chaleur de l'atmosphére, la diminution de la pression de l'air, l'acceleration de la respiration. les impressions morales vives, l'exercice musculaire, et tous les désordies nerveux non fébriles peuvent accroitre momentanement le nombre des pulsations. Parfois mème la notion de durée ne suffit pas; dans bien des cas d'asystolie cardiaque, le pouls conserve durant plusieurs jours une fréquence au moins égale à la fréquence febrile, et pourtant il n'y a pas de fièvre l'observation thermométrique tranche la question. On voit donc qu'au point de vue clinique aussi bien qu'au point de vue pathogenique, le désordre de la calorification est le symptome pathognomonique de l'état de fièvre».

Em todos os casos, as nossas observações contrariamente a Liebermeister que para um gráo de febre prende oito pulsações, o nosso calculo deu quatorze na media. Uma cousa convem notar: uma só vez siquer, não encontramos oito pulsações; o menor numero por nós achado nunca foi inferior a doze nem superior a dezeseis.

A tensão arterial, que intimamente liga-se a estes phenomenos do pulso, e já fizemos transparecer no principio,

discorrendo sobre a circulação, está para Bouchard, o grande mestre, sob a dependencia de uma proteina resultante da secreção de bacterias — quando trata-se da dilatação dos vasos; e, de uma substancia vinda da destruição dos corpos microbianos — quando for a constricção.

Innervação

Dependente do systema nervoso, está a dominar a pleiade de symptomas que gyram em torno deste ultimo grupo da nossa divisão — o calafrio — que tem como iniciaes factores — *a sensação de frio, o espasmo dos vasos cutaneos* e *o tremor muscular*.

Foi considerado o symptoma precursor da molestia e o é em certas: pneumonia, erysipela, variola; mas está verificado, indiscutido, que, não sendo o primeiro nem o segundo, (o ultimo é muitas vezes) é um phenomeno inconstante, variavel.

Nas febres de pequena duração, quasi que desapparece.

Antes de sua vinda, já o organismo acha-se doente, phenomenos como *a sensação subjectiva de frio*, *lassitude geral*, *dores vagas*, *mal localisadas*, *agitação intellectual*, *impressionabilidade dos orgãos dos sentidos*, *insomnia*; e, varias vezes, *delirio*, *convulsões*, *jactações*, *sobresalto dos tendões*, de ordinario o pospõem.

« Se póde, diz Guinon, em quatro especies dividir os calafrios: o calafrio psychico, provocado pelo mêdo; o calafrio reflexo, pela impressão do frio nos tegumentos; o calafrio pelo *resfriamento dos centros*; emfim o calafrio febril, »

este, conforme pensa Bouchard, estando sob a dependencia de uma toxina especial que age sobre os centros. « E' a toxina que produz o espasmo vascular, a schemia cutanea: a schemia entretem o resfriamento e a sensação de frio, e, como consequencia, uma excitacão do centro medullar; disto resulta o tremor reflexo ».

Si « outra materia distincta da que produz a febre » póde em certos e determinados casos promover o calafrio, o apego de que este seria o phenomeno inicial do estado morbido é um erro, erro que convem, quanto antes evitar, porque se o evitando, evita-se tambem um falso diagnostico.

Theorias

Com Traube surgio a primeira hypothese elucidativa, com bases scientificas, da febre. Pensa que no cerramento dos vasos periphericos, effeito da causa — aquecimento dos centros ou excitação por venenos microbianos, trazendo como inferencia, certeira e fundamental, a diminuição em a nutrição das partes cutaneas que, schemiadas, não promovem a mesma evaporação, como bem as mucosas seccas diminuindo as secreções, em beneficio das partes centraes que, recebendo o sangue não resfriado mas aquecido, tornam-se augmentados em calor, portanto, mais quentes em um certo e dado praso de tempo, estava a explicação.

Era no calafrio que Traube tinha seu esteio forte, seu ponto de apoio, onde, dá-se, é verdade, a schemia das partes cutaneas. Não querendo fallar da febre em geral onde

este elemento é falho, e, ao contrario disto, a pelle se hyperemia, a evaporação ou o desprendimento do calor é de tal forma, e tanto, que o febricitante aquece enormemente o leito no qual repousa um certo tempo, mas no caso em que é patente, é franco o calafrio, no paludismo por exemplo, distôa, mesmo assim, o pensamento do illustre allemão.

Antes do calafrio que, faz-se preciso ficar bem estipulado, não é o primeiro symptoma, a hyperthermia dominante se manifesta.

E não verá esta asserção, e não conhecerá esta verdade quem, além de tudo, desconhecer Lorain, provando a exageração de acido carbonico e de uréa, Liebermeister e Kerning nas suas experiencias mostrando a maior somma de calor perdido de um febricitante em um banho frio, Leyden e Senactor demonstrando pelo calorimetro a perda, em exagero, de calor, no animal febrigeno.

Comquanto sejam muitas as objecções suscitadas, como, além de outras, a que, neste caso a « *hypergenese calorifica é um facto secundario* proveniente da exageração das combustões nutritivas » (Torres Homem) ella (a theoria), não é de todo erronea; tem uma base não muito solida mas de um cunho scientifico. O seu fundo descalabro é o exclusivismo.

Acredita Marey que o augmento de calor central é pequeno, de pouca monta; a pelle augmentando sua temperatura pelo facto da dilatação vascular chega, mais ou menos sob a influencia da ligeiresa do sangue, ao nivel do calor central.

A esta nova theoria, seuauctor liga maxima importancia,

como no caso da primeira... ao enfraquecimento das secreções, da evaporação. Nós sabemos, no entanto, que é uma verdade inconteste, no accesso febril, a producção de calor.

Senactor, apoiando o modo de considerar desta theoria, na retenção do calor pelas alternativas de dilatação e estreitamento dos vasos, cita as experiencias feitas em orelhas de coelhos, doentes e sãos:

1.º «Immédiatement après l'injection sous la peau du dos de matières pyrétogènes, il se produit une forte contraction de tous les vaisseaux à laquelle succèdent bientôt un ou plusieurs mouvements de dilatation; cette contraction a lieu aussi à la suite de n'importe quelle émotion, par exemple de la peur et n'a rien de spécial.

2.º Longtemps après l'injection, quand la température rectale s'élève de 1º à 5º au-dessus de la normale, on voit les vaisseaux de l'oreille demeurer souvent resserrés, pendant des heures entières, et plus contractés qu'ils ne le sont à l'état normal; de temps en temps, sans cause connue ou sous une influence extérieure telle que la peur, il survient des alternatives de resserrement e de dilatation d'une durée considerable.

3.º Après plusieurs jours de fièvre, les dilatations deviennent rares et peu marquées».

Não ha nem paralysia nem tetano permanente. E' esta a conclusão de Senator, e uma prova mais a não se recusar *in totum* a theoria de Traube.

A theoria dos centros calorificos, aquella que assegura uma destribuição de centros calorificos, regularmente destribuidos na extensão do apparelho espinhal, comprehendendo

a porção cervical e a porção cephalica: no bolbo, na protuberancia, nos pedunculos cerebraes (Schiff, Brown-Séquard, Cl. Bernard, Tscheschichin) concebe o primeiro phenomeno da febre, puramente na excitação destes apparelhos, quando nós sabemos que o augmento de calor está adstricto á exageração das combustões nutritivas que é a consequencia, e primordial phenomeno ao syndroma em estudo.

Si, como pensa o erudito professor Jaccoud, tornassemos mais extensa a idéa dos centros calorificos, transformando-os em centros trophicos, e, não vissemos nos *fócos* centraes outra cousa sinão os reguladores da combustão organica — augmentando com a excitação anormal, seria, esta theoria, aliás não muito imperfeita, bem aceitavel.

A theoria humoral, creada sobre o dominio de conjecturas e hypotheses na opinião de Torres Homem e mesmo Jaccoud, delega á influencia do systema nervoso um plano secundario; dando ao sangue o principal, o verdadeiro papel. Pensa Jaccoud que ha uma grande e inovidavel confusão nas theorias todas—o erro existente entre a explicação e a demonstração.

—

E' esta a ultima opinião vasada nos moldes de theoria; e, se assim nos exprimimos é porque somos portadores de conhecimentos em maneiras diversas de pensar, concernente ao intrincado problema da febre, como, a do systema dos musculos que, reputado imperfeitissimo, não tem um cunho que mereça tal consideração.

Quasi não precisa dizer que nenhuma das theorias aqui memoradas, explica peremptoria e satisfactoriamente a febre em todos os seus vastos e implicados departamentos.

Quasi não precisa dizer que—todas, u'as mais outras menos claudicam; e isto nós mesmos já fizemos ver nos argumentos que as submettemos.

No entanto pensamos que se fizessemos um estreito laço de união entre a theoria dos centros calorificos e a theoria humoral tão condennada—a segunda levando por via sanguinea os principios pyretogeneos ou recebidos do exterior — é o caso de uma infecção qualquer, ou formados no proprio trama sanguineo por uma degeneração ou causa outra, dos globulos — e a segunda recebendo nos centros trophicos esta impressão que o excita—augmentando ou diminuindo a nutrição, organica, porque elles são centros reguladores, estariam preenchidas as grandes lacunas á comprehensão da febre que é ainda hoje, não como hontem, um terreno movediço.

Evolução

Comquanto a marcha da temperatura nas molestias febris seja de extrema variedade, nós, para maior facilidade do estudo, a descreveremos sobre um cyclo mais ou menos perfeito, dado de conformidade á opinião de Wunderlich.

Principiemos, considerando a febre ligeira até 38°,5, media de 38°,5 a 39°,5, pronunciada de 39°,5 a 40°, intensa de 40° a 41°; além desta, a temperatura é chamada muito intensa.

Wunderlich observou em um doente 44° de reacção febril no maximo, como 32° no minimo; parte a que não chegaremos sinão dizendo que trata-se da algidez onde tambem é compromettido o grande sympathico — apanagio de certas entidades morbidas, representando o classico grupo das molestias perniciosas.

Qualquer que seja a evolução da febre, nós a temos de encarar em um periodo chamado de ascenção a que Wunderlich denominou estado pyrogenetico, de uma duração variavel, indo de algumas horas a alguns dias, de onde nascem indicações de não pequena importancia para a verificação de muitas molestias. No primeiro caso, de duração curta, onde o calafrio é apreciavel, estão ligadas as febres palustres, a pneumonia, a erysipela, a variola, a escarlatina, a grippe, a febre recurrente e as scepcemias. No segundo, mais prolongado, a temperatura chegando a seu maximo, ahi se mantem ou nas partes aproximadas constituindo o periodo de estacionamento ou acmê a que chamou Wunser classiderlich fastigium.

E' da mesma forma, variavel a duração deste periodo: de algumas horas, na febre palustre; de algumas semanas, na febre typhoide: « ora a temperatura oscilla ao redor da cifra que ella attinge no fim do primeiro estado, ora ella apresenta pela manhã um tal abaixamento que a febre pode ficada de remittente» (Hallopeau).

Finalmente um ultimo periodo, terceiro, chamado de defervescencia em que a temperatura desce até a cifra normal.

Este periodo pode (é variavel) dizemos, pode se dar de

um modo brusco que tem o nome *crise* — é quando phenomenos, como suores e urinas abundantes, erupções, etc., apparecem, ou lentamente que por sua vez póde ser progressiva e continua, ou de marcha remittente.

Quando é u'a molestia que, ou porque de longa duração seu termino é prolongado, custoso, demorado, ou porque mesmo passageira a molestia soffreu complicações outras que chamamos intercurrentes, á temperatura dá-se uma desregularidade, desregularidade que mereceo o nome dado, ainda por quem seguimos bem de perto, por Wunderlich, de estado *amphibolo* que se observa nas pneumonias catharraes, nas febres eruptivas, no rheumatismo articular e sobre tudo na febre typhoide.

O estado *amphibolo* é de um caracter variavel, conforme tem o doente de curar-se ou de perecer. «No primeiro caso a temperatura volta ao estado normal, ora bruscamente por *crises*, em algumas horas, como na pneumonia franca, na febre inicial da variola, no sarampão e na erysipela da face; ora lentamente, por *lysis*, como é de regra na febre typhoide, onde a curva apresenta uma serie de oscillações descendentes, comparaveis ás oscillações ascendentes do inicio, mas de uma duração ordinariamente mais longa: se póde vel-a, quando prolonga, em cifras inferiores ás dos estados physiologicos; outras vezes, em fim, a temperatura torna-se normal pela manhan e a febre não é mais notada sinão pela ascensão vesperal de mais a mais fraca. Hallopeau.»

Si, porem, é terminado pela morte, e é o segundo caso, ahi distinguiremos dous estados: o agonico e pro-agonico.

No estado pro-agonico, a temperatura póde se elevar ou lentamente ou inopinadamente, como descer da mesma forma; sendo que não é raro, mesmo depois da morte, quando tem passado até o estado da agonia, a temperatura se elevar.

Ha, portanto, um typo ascendente e um typo descendente no estado pro-agonico.

—Il y a des cas assez fréquents où la periode pro-agonique n'apporte aucune modification dans la marche de la température et où l'on ne peut reconnâitre la tendence fatale que d'après d'autres caractères fournis par l'augmentation successive des pulsations disproportionnée à la température. Ce sont principalement les cas dans lesquels, par suite de l'insuffisance de la respiration, la cyanose apparaît à la fin de la maladie, bien que, dans l'espèce, le type descendant de la phase pro-agonique soit presque encore plus fréquent. (Wunderlich).

Na agonia, porem, que a temperatura nada apresenta de particular, nós podemos reconhecer as oscillações quotidianas. Assim, os doentes morrem em temperatura baixa ou elevada, conforme coincide na agonia a remissão ou a exacerbação quotidiana.

Na sua obra sobre as febres do Rio de Janeiro, Torres Homem termina seu capitulo geral n'uma divisão das molestias febris, segundo os estudos allemães, em typicas e atypicas.

Assim, firmados no sabio mestre, nós tambem damos por findo este capitulo cingido na mesma divisão, no conceito da harmonia, regularidade, methodo, de um lado, e na

desharmonia, irregularidade, inconstancia dos methodos, do outro lado, de febres typicas e atypicas.

CAPITULO III

Etio-Pathogenia

Bouchard, cuja competencia é de todos conhecida, divide as febres no ponto de vista pathogenico, em febre funccionaes, quando é um tecido ou um apparelho cuja actividade normal, fonte de calor, está em exagero, e febres nutritivas, quando é a vida de todos os tecidos que exagerada está.

Si aqui se tratasse de uma organisação methodica á bôa comprehensão do estudo; se fosse a facilidade da comprehensão para quem a nós lêsse que primasse, imperando em a nossa vontade, nos guiando, não pediriamos ao sabio mestre venia á discordancia por nós suscitada neste modesto quão despretencioso trabalho. E' assim que firmando nosso pensamento reflectido em previos argumentos, com a bella convicção de quem, pugnando pela verdade, trabalha, nos aventuramos a reformador de ideas até hoje assentadas.

Não ha sinão duas classes de febres.

E veremos no desenrolar lento e debatido dos factos que hemos de enumerar, o quanto tem de verdade as nossas palavras maduramente pensadas e convictamente escriptas.

Não ha, repetimos, sinão duas classes de febres: toxicas e toxi-microbianas ou infectuosas.

—

Para que a acção muscular produza calor, calor que pelo

seu gráo seja considerado febre, é necessario, faz-se preciso uma contracção estatica, isto é, que não haja um trabalho mechanico compensador.

Para o *veredictum* deste pensar do grande pathologista ahi está a febre dos tetanicos considerada no primeiro grupo; porque as outras elevações, ou não são duradouras, cessadas as causas que as excitam—exercicios musculares, etc., ou chegam como nas experiencias de Jürgensen a compensação, depois de um trabalho muscular de uma hora e quarenta cinco minutos em que augmentada a temperatura a 38°,7 em breve volta ao normal, não são tidas por tal.

Impõe-se á explicação o conhecimento de que são as toxinas do bacillo de Nicolayer que, penetrando na corrente circulatoria, vão actuar sobre os centros vaso-motores.

Está no mesmo grupo a febre da digestão; expliquemol-a: A digestão, nós sabemos, activa os actos nutritivos e consequentemente a calorificação. Mas nos convalescentes de graves molestias, como a febre typhoide, que uma refeição copiosa, um alimento de difficil digestão faz chegar á temperatura gráos elevados simulando *accessos* febris, é todo responsavel o systema nervoso que não sendo intacto não pode pugnar, como fazia num organismo são, pela regulação thermica. Accrescem-se ainda as febres chamadas de leite que, tambem não sendo, como se pensava até bem pouco tempo, a demonstração de uma infecção, no enfraquecimento do systema nervoso, esgotado pelo trabalho excessivo a que teve estricta obrigação de se submetter, está filiada sua causa, sua razão de ser.

—

As febres nutritivas que, para Bouchard, resulta do trabalho exagerado de todos os tecidos, têm o seu exemplo na emoção..., no trabalho cerebral de um convalescente.

A pequenhez do peso do cerebro comparada ao grande volume do resto do corpo, faz com que mesmo excessivo o trabalho cerebral, elevando a temperatura, como as experiencias nos animaes têm demonstrado, seja insufficiente a conduzir uma hyperthermia generalisada.

Mas, super-excitando todos os centros encephalicos, principalmente os inherentes ás funcções calorificas, ao trabalho intellectual, todo o organismo apresenta augmentada a funcção nutritiva. Dahi, a não maneira de admittir no grupo das febres funccionaes as devidas a emoções ou trabalho cerebral encima figurados; e, o verdadeiro exemplo das do segundo grupo denominado — de febres nutritivas.

Assim estão na serie das nutritivas: as febres nervosas, emocionantes e a febre da hysteria «nevrose que produz todas as perturbações no dominio psychico, sensitivo ou motor; ella activa ou supprime as funcções as mais variadas, ella dá o delirio o mais violento ou o estupor e o coma, as allucinações visuaes as mais vivas ou a cegueira, as dores as mais intensas ou a insensibilidade a mais absoluta, as convulsões e a contractura ou a paralysia; ella activa ou retarda o coração, ella contrae os vasos até a desnutrição ou os distende até a hemorrhagia; ella excita, supprime ou altera as secreções», Bouchard.

Mas nós que sabemos as revelações das analyses nestes casos, revelações que nos fazem conhecer que outra origem não tem a febre hysterica sinão as sabidas e debatidas a cada

passo por nós: *musculares*, *convulsivas secretorias*, *emotivas*, *intellectuaes*, não a podemos classificar em um grupo á parte.

Não queremos que venha aqui á baila a simulação constante, concorrendo as mais das vezes para o diagnostico erroneo.

Ha no entanto uma classe a que denominou Guinon — febres de causa centraes, aquellas que têm origem nas lesões dos centros nervosos que, se desde 1857, quando teve logar a historia de Brodie, não fosse presente nos factos scientificos a coincidencia da apparição de *ictus*, quando, dada a lesão dos centros nervosos, sobrevinham altas temperaturas que, quasi, podemos dizer sempre, superabundavam em uma infecção de extrema gravidade, nos abalaria talvez a uma crença nova.

As hyperthermias se patenteiam, estão a confirmar Billroth, Duret, Brodie, Simon, Quincke, Fresichs, Rosenstein, Charcot, nos traumatismos do cerebro para os dous primeiros, nas feridas da medulla para os seguintes e nas hemorrhagias cerebraes para os ultimos; lesões as quaes não podemos excusar a hypothese de infecções.

Assim não fôra, vacillaria nosso modo de pensar: se era uma irritação levada aos centros thermicos cognominados centros vaso-motores, pelas toxinas de qualquer natureza; se era um traumatismo qualquer a causa determinadora á proveniencia da febre.

Se assim nos fazemos comprehender, é que firmamos no primeiro capitulo do nosso trabalho a necessidade impres-

cendivel na inteireza do systema regularisador de todos os actos organicos.

Ainda ha as febres por suggestão de que falla Debove, nas quaes nenhum *criterium* apparece que tal consideração mereça.

No entanto «é certo que algumas vezes eleva a temperatura e dão apparencia de febre». Bouchard.

E agora que para nós, nenhuma duvida concernente ás febres de irritações mechanicas ha, podemos dizer que as proprias experiencias são contradictorias: ora é o cerebro hyperthermisante (muitas vezes local) ora é hypothermisante.

Pathogenia é o que temos dicto que unido ao que agora encetamos — a *etiologia* formará um ponto solidamente implantado na rasão de que somente as intoxicações e toxi-infecções são causas productoras deste estado febril.

***

E' um facto verdadeiro, que as intoxicações qualquer que seja a sua natureza fazem augmentar a temperatura. E falle-se da quantidade do toxico empregado, e diga-se do momento em que penetrou no organismo, modificando o valor dos resultados obtidos que responderemos:—O organismo animal possue meio de libertar-se dos males que o pretendem molestar agindo sobre os principios a que se acham submettidos—eliminando os ou de maneira differente, annullando-os.

***

Nos trez reinos da natureza—mineral, vegetal e animal, nós encontramos principios que são pyretogenos: uns verdadeiros, indiscutiveis, outros para os quaes ainda vacilla, pelos poucos conhecimentos delles, a palavra convicta, intransigente.

Para o reino mineral encontramos o sublimado corrosivo e o acido phenico que têm sua repercussão na opinião de Mauser, Wolkmann, e, até, agua distillada, injectada em grande quantidade nas veias. (Stricker e Albert).

Pertencentes ao reino vegetal tem-se considerado a strychnina que faz subir a temperatura a 42°, 43° e 44°: a nicotina, a santonina e a picro-toxina a que suppõem não de um effeito directo mas consequencias, das convulsões que ellas occasionam; a digitalis, a morphina, a atropina; morphina e atropina que elevam a temperatura central em fraca dóse e diminuem em dóse exagerada (Robert, Laconte e outros); finalmente a curara que eleva, mesmo em dóses fraccionadas, a temperatura do homem a 40° e a pilocarpina e cafeina que não fazem grandes elevações de temperatura — nunca excedentes de 1° centigrado.

De maior vastidão onde os estudos têm sido menos imperfeitos ou mais completos, é a parte que nos diz respeito aos venenos animaes. A elles nos entregaremos principiando pela

Urina.—Da urina que reune todas os propriedades physiologicas dos orgãos, Roger isolando os principios hypotermisantes dos principios thermogenos, pelo alcool, poude provar que a hypothermia sobrevinda nas injecções era uma

phase passageira que dava logar á hyperthermia de muitas horas.

Tem-se provado, pelas injecções, as diversas phases successivas, desde o abaixamento da temperatura de alguns decimos de gráo, um gráo mesmo, até a elevação no espaço de quatro horas de 1°,5 a 2 gráos.

Certas urinas, já não fallando das eliminadas depois de um dia de trabalho, as da vigilia comparadas as do somno, —as pathologicas, são verdadeiramente thermogenas: da pneumonia, da infecção pyocianica, da tuberculose.

«De tudo isto, diz L. Guinon, póde-se concluir que a vida do organismo, das cellulas, crèa substancias capazes de elevar a temperatura; que estas substancias se acham na urina e que ellas ahi são tanto mais abundantes quanto a vida é mais activa».

Sangue.—O sangue é das substancias pyretogenas a mais estudada e discutida; quer se trate do do homem injectado no proprio homem, quer se trate do de animaes no homem, do de animaes em animaes, como o do carneiro injectado no cão, a manifestação dos estados febris é sempre determinada.

Liebreicht fazendo passar o sangue de uma arteria a uma veia, n'um cão, poude conseguir o augmento de 42°,3 da temperatura deste animal.

Pouco importa nesta emergencia, como provam as ultimas demonstrações de Rouville e Delezenne, que seja a introdução, melhor, a injecção subcutanea, intravenosa, peritoneal ou pleural. Hayem falla em differenças que sur-

gem quando é o sangue arterial injectado, desfibrinado ou não. Do sangue venoso é que ninguem contesta sua acção pyretogena.

O sôro, seja dicto desde logo, é de uma acção igual, sinão maior, comparada com a do sangue; e, não menos diremos, dos extractos, que Roux e Chamberlain fizeram patentes seus effeitos, organicos — do baço, do rim, do corpo tyroide, das capsulas super-renaes, do pulmão, do figado, do tecido muscular, etc.

Procurando synthetisar esses factos para a fundação de uma theoria que explicasse a regulação thermica e a febre, Roger fez notar que ha no sangue venoso uma substancia thermogena, volatil, da qual o pulmão é encarregado de eliminar. Prova. a acção calorifica d'agua, provindo do ar expirado, na injecção em animaes. De effeito opposto, o sangue arterial contem uma substancia, tambem encontrada no venoso, neutralisada pela primeira, hypothermisante, que se elimina differentemente pelos rins Além destas, existe uma terceira substancia em estado latente, thermogena, em todo o sangue, patenteando-se de um lado, no liquido desfibrinado e no sôro que surge nos rins em o individuo vivo para, por sua vez, se eliminar com a urina, de outro lado.

E' o frio que *estimulando* a *funcção urinaria* favorece a *eliminação da substancia hypothermisante*, obstando a exalação pelo pulmão da substancia hyperthermica que é volatil; differentemente do calor que favorece a segunda, obstando a primeira.

Estes factos permittem comprehender, diz M. Roger, «la cause de l'hyperthermie asphyxique, et pourquoi l'urémie

entraîne le plus souvent l'albaissement de température mais peut déterminer quelque fois un resultat inverse. Enfin, la facilité avec laquelle se produit la substance thermogène non volatile doit faire admettre qu'elle prend naissance dans un grand nombre de circunstances e notamment au cours des maladies febriles. Et, en effet, le sang artériel des animaux fébricitants, contrairement au sang normal, est thermogène».

De todos, cada qual mais ingenhoso na pendencia explicativa, apenas nos fica, e não é pouco, a certeza de que a accumulação ou a retenção das materias providas da nutrição alterada ou mesmo normal, é a verdadeira causa das febres constitutivas da classe das pyrexias por auto-intoxicações. como as das contusões do primeiro e segundo gráo, que sobrevem esphacelo aseptico, no caso de certas fracturas subcutaneas, de hemarthroses e hemothorax para as quaes não ha plausiveis explicações (?)

Ante estes phenomenos, têm aos cirurgiões surgido diversas hypotheses — explicações varias: intoxicações pelo penso (Sonnenburg, Kürter), excitação dos nervos centripetos, como na experiencia de Cl. Bernard, pela negativa — «se se enterra no pé de um cavallo um prego, depois de previamente se ter seccionado todos os nervos do membro, não se produz reacção»; febre reflexa de Bowlby: exageração nutritiva de que falla Demisch, na formação do collo; todas, inaceitaveis só por si, pois são phantasias de momento, até fallando-se de Cl. Bernard que é a experiencia quem grita, que podemos responder, qual Hallopeau «Malheuresement d'autres physiologistes ont obtenu des résultats differents; ils ont vu l'irritation de l'articulation du pied donner lieu à de la fièvre, alors

même que tous les nerfs du membre avaient été prealablement coupés». Mas, Pillon, attribuindo á reabsorpção do sangue derramado e Riabel demonstrando na urina cylindros e algumas vezes albumina ou detrictos de tecido alterados nos fócos traumatisados, têm dado uma explicação mui rasoavel que se tornará dominante quando chegarmos a evidencia de qual a substancia thermogena: si a leucina, como pensa Billrot, se o histosimo de Schmiedderg ou a fibrina fermente de Schmidt.

P'ra que mais confirmar a theoria de Pillon, se dos nossos conhecimentos anteriormente expostos temos fixamente demonstrado a influencia thermogena dos tecidos; p'ra que, se a explicação sem tropeço nem embaraço, póde se estender ás febres dos gottosos, dos chloroticos, dos ergasthenicos e constipados, auto-toxicos por excellencia? Melhor do que nós fariamos, elle fez. Abracemol-o convictos de que é nossa consciencia que desembaraçadamente falla.

*
* *

De longa data nos vem o conhecimento que das materias scepticas introduzidas no organismo, resulta a febre como diz-nos as experiencias de Lybert, confirmadas por Panum e Gaspar.

Com a theoria microbiana surgio, porem, como causa deste estado pathologico á invasão dos micro-organismos, substituida logo, depois de reconhecida a existencia nas culturas de productos toxicos que se poderiam isolar e o progresso das noções de injecção, pela da toxina, producto elaborado pelos microbios mesmos.

A febre, portanto, não era microbiana e sim toxica ou infectuosa: *a molestia é febril porque é toxica.* Bouchard.

Isto que tinha logar em 1758, recebeu as provas inevitaveis em 1884 com as pesquizas de Bouchard, sobre as urinas dos chloroticos; de Charrin, sobre a pyocianina e de Raux e Chamberlain, sobre o vibrion septico. Demonstram Serafine e Gamaleia, o primeiro pelas culturas esterilisadas do bacillos de Friedlander, o segundo pelo bacillo *prodigiosus* (bacillo do morvo) que determinam, estes productos, a febre.

Como o primeiro Ruffer e Charin deram provas; de mais valor inconcussas, porem, que mereceu de A. Gautier firmado na verdade dos *productos soluveis das culturas microbianas privadas de todo germen morto ou vivo*, a sabia doutrina:

SUBSTANCIAS CHIMICAS IGUAES AS QUE ESTES LIQUIDOS CONTÊM, AS PRODUZ A CELLULA BACTERIANA ANAEROBIA, LEUCOMAINAS, QUE VÊM A SER PRODUCTOS DE INCOMPLETAS COMBUSTÕES, MATERIAS EXTRACTIVAS, CAPAZES DE, ENCONTRANDO CELLULAS NORMAES, DETERMINAREM A DIRIVAÇÃO PARA O SANGUE DE FERMENTOS PYRETOGENICOS QUE ESSAS CELLULAS TÊM EM RESERVA.

Roussy, foi o primeiro que promoveu por uma diatese —a pyretogenina—injectada na veia de um cão, um accesso de febre violento e duravel de nove a dez horas, em phases distinctas, como o paludismo.

Traversa e Manfredi provaram o poder pyretogeno do streptococcus, enfim Koch produziu uma hyperthermia consideravel em tuberculosos por uma dóse inferior a um milligramma da tuberculina do seu nome.

Agora não nos é difficil de deduzir a existencia de productos febrigenos, segregados pelos microbios nos caldos de cultura, productos a que se denominaram, de ha muito —toxinas microbianas.

—

Dous são os caracteres distinctivos das toxinas comparadas aos toxicos puramente chimicos: *de agir em doses infinitamente pequenas*, quasi imponderavel; de ter um *periodo de innoculação* pedido para, a qualquer dose injectada, produzir seu effeito; o que refuta Courmont com a observação de que os effeitos pyretogenos têm muitas vezes elle presenciado, em cães, coelhos e cobayos logo depois da injecção.

Ao primeiro caracter bem responde, explicando, a fallada tuberculina de Koch que em doses de um decimo de milligramma determina rigorosa reacção febril em tuberculosos. «Si, diz A. Gautier, se admitte que este caldo contenha a centesima parte de seu peso de toxina pura se vê que um millionesimo ou um para mil de milligramma de toxina, a cerca, é já bem activo; si se admitte para os doentes um peso de sessenta kilogrammas a tuberculina reagirá pois mui poderosamente sobre sessenta trilhões de vezes o seu peso do homem vivo».

Considerando a variabilidade dos micro-organismos no dominio da virulencia, não é de somenos importancia aqui o dizermos que *pari passu* as toxinas os acompanham neste particular, de cuja influencia nasce a inconstancia da temperatura. Tanto mais importante se nos afigura o que

expendemos agora quanto sabemos que á influencia de causas varias não é somente a virulencia que muda, mas os effeitos de certas toxinas; desapparecendo ellas proprias, em beneficio de outros que não se extinguem.

Haja visto os bacillos chromogenos que, sob influencias dadas, perdem a propriedade de fabricar materia corante com persistencia de sua virulencia.

Não é somente nos caldos de cultura que a existencia é feita das materias pyretogenas, mas com as mesmas propriedades nos tecidos infectados, no pulmão e nas urinas dos pneumonicos ou infectados pelo pyocyanico.

Sem contestação, não é, no entretanto, esta acção primordial das toxinas: pois, ja tivemos occasião de dizer, a influencia pyretogenica era pura e exclusivamente, nos casos de infecção, attribuida aos proprios micro-organismos que desdobravam, graças ás propriedades fermenticiveis a substancia viva. Gamaleia diz, com o arrojo de quem julga firme o terreno em que pisa, que outro modo não é dado á explicação na genese hyperthermica que não a acção directa dos microbios; não sabe comprehender como *ás secrecções microbianas cabendo* a acção thermogenica, o augmento de virulencia das bacterias importa em decrescimento do gráo e da duração da febre; julga, citando experiencias feitas sobre coelhos, fundamentar com acerto este modo de pensar.

Observara Gambaleia: coelhos inoculados com a cultura de carbunculos attenuada, accusa uma temperatura de 41° em espaço de trez dias, perecendo nesse praso, divergente do que observara inoculando liquido de um edema

inflammatorio, virulencia microbiana assaz exaltada, cuja morte sobrevinha n'um espaço de tempo, cinco a oito horas, sem que o coelho tivesse a menor manifestação febril.

Não foi só: estendeu ao pneumoccus que o mesmo ou quasi o mesmo resultado foi vindo, concluindo então: *com o augmento da virulencia das bacterias a febre desapparece.* E', pensa Gamaleia, que ha «uma relação (chama attenção para a hypertrophia do baço e a hyperhemia nos casos de febre) entre a elevação da temperatura e a morte das bacterias nos macrophagos do baço»; e considera a febre infectuosa «o conjuncto de mudanças nos apparelhos da circulação e nos systemas glandulares com o auxilio dos quaes se opera a destruição e a eliminação das bacterias».

Então, attribue. como explicação do mechanismo das alterações que constituem a febre a actividade dos phacocytos do baço, exaltada, pondo a substancia pyretogena em estado de liberdade.

Ughetti diz ser insufficiente os productos toxicos na constituição da febre, no entanto nós sabemos com Charrin e Ruffer que as culturas esterilisadas são de maiores effeitos thermogenos do que as filtradas.

Assim, basta dizer que bem fundo callaram em nosso espirito as sabias e indiscutiveis manifestações attinentes aos effeitos thermogenos das toxinas microbianas: que a nossa divisão de febres é fundada neste principio, mas geral, é verdade, principio unico de bases solidamente implantadas sobre que assentam todas explicações verdadeiras da febre, para que não nos seja permittido aceitar a theoria da

qual Gamaleia é paladino, tanto mais quanto, sabemos, está hoje completamente destruida, sem mesmo reportarmo-nos ao augmento de urea e acido phosphorico na urina e a diminuição de chlorureto e a presença de albumina de que falla Bouchard e Charri.

Concluindo esta parte da pathogenia cremos necessario ainda dizer, pensando, como pensamos, a respeito das toxinas ou melhor dos toxicos em geral, que é agindo sobre os centros nervosos, ora mais, ora menos, que o processo morbido tem logar; surgindo então, mais tarde como consequencia, outras perturbações filiadas, como—a adulteração dos processos nutritivos, formando o verdadeiro quadro gyrando em torno da temperatura elevada que preside, como fundamental symptoma, á serie de manifestações cuja resultante unica dominadora é o syndroma capital que estudamos, de accordo com as ideas que temos assentes ao caso, justas ao nosso ver, que parece de luz verdadeira,—a febre.

CAPITULO IV

Deve-se tratar a febre?

Considerada como pura e simplesmente um syndroma clinico, é a febre a manifesta esteriorisação de um numero não mui limitado de processos morbidos.

Em sendo assim instituir-se um tratamento, seria abraçar sem relutancia, a therapeutica symptomatica quando sabemos que é a pathogenica a unica, a verdadeira de caracter puramente scientifico.

Não dizemos como Naunyn, Univerricht, Finkler, Fiantzel, Ernest, Stokvis, A. Robin que não viram na febre outro caracter que não a reacção favoravel ao organismo contra as causas morbigenas. E' isto uma repercussão vinda da escola de Cós que attribuindo á febre virtudes curativas mandava respeital-a: *era um esforço da natureza para expulsar do organismo um estimulante anormal.*

Poderiamos muito nos estender, muitas opiniões aqui firmar, mas, damos por terminado; fechando este circulo, aliás importante no ponto de vista historico, com o dizer de Boerhaave que ella, a febre, é curativa de u'a molestia anterior, surgindo virtudes depurativas: de Sydenham, tendo-a como o meio de separar as partes puras das não puras: de Stoll, considerando-a medicante de molestias inveteradas: e, finalmente o de Rossieri e Reil, affirmando a de Stoll, claramente, que a febre é uma salutar acção da natureza que luta pela conservação do organismo.

Medicus naturae minister, non imperator (Hyppocrates).

«Il ne faut pas combattre la fièvre, diz Stokvis numa relação apresentada ao congresso internacional medico, em 1900, «hormis les cas dans les quels on a à sa disposition des médicaments specifiques contre des maladies infectueuses spéciales et hormis ceux dans les quels une hyperthermie excessive avec des symptômes alarmants concomitants nous force d'intervenir. Dans tous les autres cas il faut se contenter du rôle d'observateur clinique minutieux et therapeutiste expectant.»

Ninguem, actualmente, deixa de conhecer que, se de um lado, traz a febre vantagens que não seria licito negar, como as destruições das ptomainas e das materias extractivas pelo exagero das oxydações e das combustões, favorecendo a nullificação de alguns microbios, e dos globulos brancos á acção fogacitaria (Max Schultze): do outro lado são palpaveis as inconveniencias: o enfraquecimento consideravel que traz o exagero das combustões e oxydações aos elementos anatomicos; o auxilio ás fermentações que se praticam no seio dos tecidos; a alteração das cellulas hepaticas; a rigidez dos musculos quando em uma temperatura de 45°; o desenvolvimento, que a temperatura exagerada traz, na formação dos toxicos (Sainte-Hilaire).

Em limitadissimos casos a clinica registra as vantagens da febre. E isto fizemos vêr quando patenteamos as conveniencias e inconveniencias trazidas pelo processo que estudamos, mostrando o dominio das primeiras sobre as segundas.

A febre, porem, não se trata, como vae parecendo a quem nos lê, e a quem pesar as graves consequencias a que um organismo doente está sujeito, sabendo, como nós sabemos, que ha um limite maximo, acima do qual a vida é impossivel.

E seria um erro se assim o pensassemos nós; pois que o tratamento é a pratica dos medicamentos para obviar as graves consequencias que, sua omissão traria á molestia, quando não quizessemos ir até a cura que é a significação restricta da palavra.

Não se trata a febre, mas combate-se.

E' o que iremos fazer de agora em deante, mostrando os mais seguros meios para chegar a este *desideratum*.

* * *

O' vasto dominio da therapeutica aufere meios diversos, a que nos apegamos, confiantes, para o terrivel combate de debellar o grande mal: os antisepticos ou antiparasitarios que em busca dos productores das materias pyretogenicas, indo, os destroem, ao lado dos processos cirurgicos de exerese ou de evacuações dos productos infectuosos; os destruidores das proprias materias pyretotogenicas, ou eliminadores—o acido benzoico, o acido salicylico, a quinina em fraca dóse, os purgativos, os diureticos; os nervinos, susceptiveis de regularizar a temperatura; os estimulantes geraes do organismo, os tonicos, e o repouso e dieta, como cuidados hygienicos; a refrigeração, e, finalmente, os anti-thermicos.

Deste ultimo grupo, os anti thermicos, é que detalhadamente fallaremos.

Os medicamentos [illegible] conforme sua acção é directa, combatendo a propria fe[illegible] [illegible] destruição dos elementos provocadores, [illegible] indirec[illegible] combatendo a producção do calor, ou ainda, mais limit[illegible], subtrahindo o calorico ao doente, soffrem uma divisão do seguinte modo: antipyreticos, (a quinina na febre palustre, o salycilato no rheumatismo articular, a serotherapia na angina pyretica da diphteria); anti-thermicos, hypothermisantes.

Convém notar desde já que não é nosso fim tratar de

febres especiaes: não nos preoccupando com as de logar determinado no quadro nosologico. Não estudamos uma determinada molestia mas um dos modos pelos quaes se revelam muitas e muitas. Não queremos truncar a questão que aos poucos vae se nos afigurando facilima.

Não obram como se póde desde já perceber pela classificação que receberam, de uma só e unica forma: não têm um só mechanismo.

A antipirina, a quinina, a acetanilide *ao mesmo tempo que abaixam as temperaturas, são moderadores dos centros nervosos sensitivos*. De tal forma se apegou Lepine á influencia nervosa dos anti-pyreticos que não podia considerar como verdadeiros, os que não fossem essencialmente nervinos—são antipyreticos porque são nervinos — diz elle.

Laborde pensa da mesma forma, e Bernheim, que acredita que a acção é levada puramente sobre o mechanismo da febre, não tem outro modo de pensar.

Labora em crasso erro o sabio Bernheim quando assim pensa.

A quinina, além de abaixar a temperatura, cura a molestia, o salycilato de sodio, da mesma forma.

No entanto sabemos que na febre typhoide a antipyrina póde fazer com que a molestia continue sua evolução sem a febre, mas cural-a nunca; que a quinina sufficiente para fazer descer a mesma febre a 1 ou 2 decimos de grão é *quantum satis* a fazer não mais voltar um accesso de febre palustre.

Não ha que negar.

Não actuam de uma só maneira os anti-thermicos: são differentes na acção; o que nos explica porque não é indifferente tal ou qual anti-thermico numa só pyrexia.

Ao medicamento que abaixa a temperatura por um tempo sufficiente, sem provocar phenomenos francamente accessorios, será chamado um anti-thermico.

Esta condição não é porem realisada sinão quando é de um especifico que se trata, porque dos outros, perturbações apparecem; já para o lado do systema nervoso, já para o lado do apparêlho digestivo e da pelle.

Faz-se portanto, preciso a maxima cautela, attendendo a que todo anti-thermico não é um antipyretico.

Não condennamos, como certos clinicos, *in totum*, o emprego dos anti-thermicos; a isto nos leva o allivio que experimenta o doente quando a temperatura alta cede mesmo por um espaço de tempo não muito longo, mas recommendamos toda prudencia, pois que muitas vezes inoportuno (o emprego), embaraça o franco evoluir do processo morbido, sem gravidade.

Não se trata a febre, repetimos, combate-se pela:

Quinina que, além dos effeitos sobre o systema nervoso, augmentando-lhe a energia do centro moderador, tem acção sobre os protoplasmas dos elementos inferiores, e, em particular, sobre os elementos produzidos nas decomposições dos animaes; ella fez com que seja attenuada a vitalidade das cellulas de desasimillação e dos leucocytos que por sua vez tambem, diminuem em numero; faz decrescer a quantidade de enxofre e azoto nas urinas dos animaes, quer em estado

de saúde, quer estejam febrigenos: — Ella é um anti-thermico e em particular, um antipyretico, na febre palustre;

Pelo acido salicylico que, além de antiputrido, augmenta a excreção do azoto e provoca a multiplicação dos leucocytos;

Pela antipyrina que modifica a uréa excretada, augmenta a eliminação do acido e, augmentado o desperdicio cutaneo pela maior irradiação peripherica, ella parece no entretanto concorrer em grande parte no crescimento do calor interior;

Pela antifebrina, phenacetina e thallina que, perigosas como é a antipyrina porque embaraça a nutrição e diminue as oxydações, quando mais faz-se preciso actival-as, são de effeitos analogos.

Bechl acredita na acção destes medicamentos sobre os toxicos privando seu ataque nocivo á vida cellular.

E cita então, exemplos, como o de acido salicylico que se elimina como acido salicylurico.

Ainda tem, diz elle, na combinação que promove em certos orgãos, como o pancreas, e no sangue, um meio de defeza para o organismo.

O organismo augmenta sua resistencia á toxina, conforme pensa Lemoire, que, não leva, no entanto força sufficiente para o afastamento da desconfiança dos clinicos em tratando dos anti-thermicos á parte e quinina e o acido salicylico de cujos effeitos bem scientes estamos.

Ainda, por seus effeitos antisepticos incontestaveis e activantes da circulação e excitante da excreção urinaria, temos o alcool em grandes quantidades d'agoa principalmente.

Resumida convenientemente, conforme nosso programma de selecção, tratamos da medicação antifebril chimica, deixando como ultima palavra os agentes physicos que importante papel e quiçá saliente desempenham á luz da therapeutica vigente.

E' o que vamos fazer.

*
* *

D'entre todos os meios mais conhecidos e commedidamente estudados é a balneo therapia fria da qual aqui nos occuparemos em complemento do estudo que vimos de fazer, que melhor papel desempenha na therapeutica da febre.

Quando mergulhado em agoa fria, o homem sente a sensação de, acompanhada de calafrios, constricções e oppressão, sobrevindo a agradavel sensação de um bem-estar geral, e, de calor, estado em o qual a pelle é rubefeita e aquecida; a circulação se accelera emparelhada á respiração que é ampla.

Produz o banho frio, como nevrosthenico que é, um choque inhibitorio d'onde provem o estimulo geral do organismo do qual é a maior parte dirigida ao systema nervoso.

Nos febricitantes os effeitos variam se se trata de calafrios ou de calor cuja sensação sensitiva é muito menos pronunciada.

Nos que o sentem (calafrio) o choque inhibitorio é tão vivo e manifesto que deve-se cautela e cuidado pelo perigo a que está sujeito o doente.

Num banho a 20°, sente o febricitante uma reacção agradavel de frio que torna-se, á medida que o banho se estende, desagradavel, porque o calafrio antes moderado é agora intenso; o doente agita-se por tremores geraes a que se filia o crepitar dos dentes. E tão intenso tornam-se estes phenomenos que sobrevèm as mais das vezes syncopes que, como sabemos, não são sem perigo. Durante e antes mesmo do calafrio as arterias periphericas se contrahem, a pelle se eriça, assemelhando-se á pelle de gallinha depennada, phenomenos estes que não nos são estranhos; o que redunda em dizer-se que apparece perturbação na circulação, enfraquecimento do pulso radial, trazendo como consequencia inevitavel a cyanose da face, das extremidades; e, si se fala de estrias lividas, podemos ir, nos estender mesmo, aos membros.

Bem podemos avaliar da perturbação peripherica que se produz pela constricção dos vasos, e da expansão, si não quizermos dilatação, dos vasos profundos, pela maior irrigação sanguinea nos orgãos, etc.

E fique aqui tambem a maior extensão nos movimentos respiratorios que traz á immersão em agua fria e consequentemente a ventillação accrescida do pulmão.

Poderiamos se aqui não estivessemos com intuitos de explicar, dizer, esteiados nas observações de Liebermeister, Jurgensen e outros, que neste caso a temperatura central é augmentada, e teriamos resumido todo o processo.

Nos cinco primeiros minutos da immersão a temperatura soffre uma differença para o maximo de 7 decimos de

gráo, voltando ao gráo inicial no prolongamento do banho. Nos cinco minutos primeiros da sahida a temperatura desce, mais ou menos no principio, ao gráo primordial; terminando sempre por uma queda equivalente á ascensão anterior, dos cinco minutos primeiros da entrada do banho, findo o que lenta e gradual marcha, subindo, a temperatura; e tão lenta que mesmo duas horas depois não se tem reconduzido a seu ponto normal.

Si assim o dizemos é que no organismo febricitante a temperatura que se eleva durante o banho de um decimo de gráo a seis decimos de gráo não obtem seu maximo sinão ao começo, não obtem seu minimo sinão ao termino.

Isto não é em absoluto. Ha casos em que desde o começo da immersão o abaixamento da temperatura se pronuncia; em muitos até, a ascenção não se apresenta, é nulla.

Existe, depois do banho, um periodo chamado por todos — de reacção que, embora não seja logo depois da sahida, o doente sente um bem-estar, um allivio deleitavel, um canforto ameno; é que a temperatura tem chegado, de alta que era, intensa mesmo, ao minimo; e então, como u'a passageira melhora, embora, o organismo recupera grande somma das forças perdidas.

Assim, põe-se em andamento depois desse tempo, em marcha mais ou menos rapida até o que era antes do banho.

Vê-se, portanto, sem mesmo bòa vontade de ver, que a hydrotherapia concorre, no combater a febre, como um agente não pequeno; e, poderemos dizer mesmo grande,

se attentamos, para que ella é um diuretico, porque, restringindo a circulação peripherica, augmenta a pressão intra-nervosa, de que o frio que della depende augmenta a sensação de fome e estimula as funcções digestivas.

***

Parece á primeira vista que expendidas as maneiras pelas quaes devemos ir ao encontro da febre, que não é, como outr'ora, de *uma virtude salutar* — combatendo-a, era de um dever nosso, apontar de preferencia esta ou aquella via a seguir.

A escolha, porém, de um *modo*, dentre os diversos, com o qual nós contassemos para o debellar d'este ou d'aquelle mal, d'esta ou d'aquella doença, prevê o fundamento de um juizo certo, determinado, na especificidade delle.

E isto que não se compadece co' a nossa maneira de encarar, de estudar a questão, nos priva, de, como prova final e decisiva, externarmos concernente a este *modus faciendi*; ficando ao arbitrio d'aquelle que ao pé do enfermo, do medico, em summa, verificado ou não o diagnostico, agir deste ou d'aquelle modo, conforme requer o caso e a capacidade de quem o vigia.

PROPOSIÇÕES

Anatomia descriptiva

I

O duodenum, primeira parte do intestino delgado, de uma extensão que vae do pyloro ao lado esquerdo da segunda vertebra lombar, occupa a parte posterior da cavidade abdominal.

II

Meios diversos mantem-no em uma posição determinada.

III

Merece uma especial menção, o musculo de Treitz que, achatado, triangular, nascendo em cima no pilar esquerdo do diaphragma e no tecido conjunctivo que cerca o tronco cœliaco, vem se fixar sobre o angulo duodenum-jejunal e sobre o terço superior ou a metade superior do bordo direito da quarta porção do duodenum.

Anatomia medico-cirurgica

I

Naturalmente dividido em trez porções: nasal, buccal e laryngea, é o pharynge uma cavidade limitada: em cima pela apophyse bazilar; para traz pela face anterior da columna vertebral; se continuando em baixo com o esophago; commu-

nicando para diante e de cima para baixo com as fossas nasaes, a cavidade buccal e o larynge.

II

A porção buccal, a mais larga, medindo trez a quatro centimetros de largura sobre quatro a cinco de altura, comprehendida entre o véo do paladar em cima, a base da lingua e a epiglotte em baixo, a face lateral do pharynge aos lados, corresponde á columna vertebral.

III

Este conhecimento nos leva, como seguro meio de diagnostico, a exploração pela bocca nos casos de fracturas e luxações das duas ou trez primeiras vertebras cervicaes.

Histologia

I

A mucosa lingual, variavel em expessura e consistencia, apresenta uma serie de elevações, denominadas papillas.

II

Indo na ordem da importancia, assim se enunciam: papillas caliciformes, papillas fungiformes, papillas coroliformes, papillas hemisphericas ou lenticulares e papillas foliaceas.

III

Sua coloração que—de um branco rosado—não é regular, varia enormemente conforme a maior ou menor actividade da nutrição.

Bacteriologia

I

O agente responsavel pela influenza ou grippe epidemica é o bacillo de Pfeiffer.

II

Para se o examinar faz-se mistér uma escolha bem feita dos escarros, para que não venham acompanhados de microbios saprophytas; o que se obtem vindo (os escarros) directamente do pulmão.

III

Deve ser seu exame, para uma pesquiza criteriosa, recente.

Anatomia e Physiologia pathologicas

I

As rupturas do baço que podem ser espontaneas ou promovidas por um traumatismo, têm quasi sempre a forma de uma fenda ou abertura.

II

As rupturas podem se produzir em todos os pontos do orgão, mas principalmente sobre a face externa.

III

Resulta desta solução de continuidade, um derramamento sanguineo que se faz na cavidade peritoneal; podendo

trazer uma peritonite, se o derramamento é pouco consideravel, e, a morte rapida, muitas vezes, se o derramamento é abundante.

Physiologia

I

Encarando-se o tegumento externo nas suas multiplas e variadas funcções, facilmente nos convencemos que é um tecido de summa importancia.

II

Serve a pelle de orgão protector: ou cercando os tecidos subjacentes que ella mantem em estreitas e reciprocas relações, ou protegendo-os contra os choques, contra a electricidade, sendo má conductora, contra as modificações chimicas, sendo pouco permeavel e absorvendo fracamente; já não querendo fallar que são de origem cutanea a maior parte dos orgãos de defeza do organismo.

III

E' um orgão sensitivo dos mais importantes para salvaguardar o organismo. E' um orgão secretorio que fornece o suor, a materia sebacea, o leite, porque é a glandula mamaria uma dependencia da pelle. E' um tecido rico em nervos e em vasos; importancia que se vê nos actos reflexos para o primeiro caso e na absorpção e na regulação do calor para o segundo.

Therapeutica

I

O salicylato de sodio para o rheumatismo articular

agudo deve, como a quinina para as febres palustres e o mercurio para o syphilis, ser considerado um remedio especifico.

II

E' de um interesse maximo prescrevel-o no inicio da molestia; se evita assim as complicações que constituem todo perigo ao doente.

III

A medicação salicylada varia conforme o estado da molestia. E', porém, de regra prescrever fortes doses (8 grammas) d'emblée, para summo effeito, no caso de rheumatismo intenso com febre elevada.

Hygiene

I

Só um d'entre os apparelhos especiaes do corpo humano, o apparelho vocal, comporta, mettido em jogo, um verdadeiro exercicio.

II

A pratica da palavra e a do canto sobretudo, é susceptivel de melhorar e desenvolver a respiração, augmentando a capacidade pulmonar, capacidade pulmonar que não se limita só á sua amplitude, extende-se, augmentando, em seguida aos esforços empregados pelos musculos, já na inspiração, ja na expiração.

III

Esta pratica que parece, para alguem, condennavel, deve, para feliz resultado, ser feita não nos logares onde o

ar seja viciado (theatro, reuniões, etc.), mas nos montes onde o ar é puro e verdadeiro.

Medicina legal e toxicologia

I

A prova do coito criminoso em u'a mulher não virgem, é de extrema difficuldade; a não ser que se trate da grande desproporção dos orgãos ou de uma lesão da vulva ou da vagina.

II

E' de grande proveito os signaes encontrados ao redor da vulva, indices indicativos do esforço de entreabrir as partes para a penetração do penis, e as lesões e as feridas feitas no procurar vencer a resistencia imposta pela mulher.

III

A presença do sperma nas partes genitaes, filiada aos movimentos dos zoospermas, é um seguro signal em se tratando do acto recente.

Pathologia Cirurgica

I

A uma dilatação permanente e pathologica das veias se chama varizes.

II

A duas causas está ligada sua producção: a pressão sanguinea anormal sobre as paredes das veias, o estado morbido das suas paredes diminuindo a resistencia á pressão sanguinea.

III

As hemorrhoidas constituem um caso especial destas varizes.

Operações e Apparelhos

I

Hemostasia, assim chamada, é a parada definitiva do sangue.

II

A ligadura dos vasos tem o primeiro logar para a sua obtenção.

III

A torção, que é um dos processos, porque exclue a possibilidade de uma infecção pelo fio, deve sempre ser a escolhida.

Clinica Cirurgica (1.ª CADEIRA)

I

A tuberculose das bolsas serosas é de uma importancia capital em clinica.

II

Ella toma formas as mais variadas: *hygroma-seroso* ou *sero-fibrinoso*, *hydropesia tuberculosa das bolsas; hygroma de grãos riziformes: hygroma fungoso*, de paredes infiltradas de tuberculos, de conteudo fungo-seroso; *hygroma mixomatoso*; *abcesso frio das bolsas.*

III

Confundidas com as lesões articulares, ás vezes, os logares de eleição dessas «bursites tuberculosas» são: a bolsa rectro-trocanteriana, a serosa sub-triciptal, a bolsa subjacente do psoas, a bolsa sub-scapular.

Chlinica Cirurgica (2ª CADEIRA)

I

A inflammação das veias, não chegando muitas vezes a suppuração, a phlebite, propriamente dita, é uma das complicações das varizes.

II

Nas veias superficiaes, ella se manifesta á vista, pelo edema, por um cordão vermelho escuro, nodoso; e, á apalpação pela induração e pela dor.

III

Nas profundas que os signaes visiveis e tangiveis cessão, o facto principal é a dor no maleolo, accrescida pela marcha, depressa impossibilitada; muitas vezes, ha tambem o edema do pé e o entumecimento profundo.

Pathologia Medica

I

Apparecendo ou de repente, sem causa apreciavel, ou depois de uma emoção, de uma fadiga, de uma refeição copiosa, é a *angor-pectoris* uma affecção dolorosa, paroxistica, sobrevindo por accessos.

II

Na região do coração correspondente ao longo do bordo esquerdo do esterno, o doente soffre uma dor pungente que se irradia em diversos sentidos—ao pescoço, á nuca, ao epi-

gastrico, ao thorax, e muitas vezes, extende-se ao braço esquerdo, ás mãos, aos dous ultimos dedos (esphera do nervo cubital).

III

O doente, quando a dor é seguida da sensação de constricção, de angustia, no accesso violento, empalidece, fica atterrado, cobre-se de um suor frio: é como preso de uma suffocação, de uma syncope; e, para maior martyrio, o conhecimento fica perfeito.

Clinica propedeutica

I

Em todas as molestias infectuosas póde o baço apparecer augmentado, no typho, principalmente na pyoemia, na pneumonia: sendo que nesta, acompanha até a completa reabsorpção.

II

O baço póde ser comprimido para baixo ou para cima: no exsudato pleuritico esquerdo, no caso de pneumothorax, de emphysema pulmonar, para o primeiro caso: no meteorismo, na ascite, nos tumores do abdomem, para o segundo.

III

O mais seguro processo para a verificação do augmento é a apalpação.

Clinica medica (1ª CADEIRA)

I

São duas as tachicardias, em geral, nos tuberculosos:

II

a) uma, que não é immediatamente grave, se apresenta no principio da molestia, communmmente na criança, e é devida á compressão do pneumogastrico pelos ganglios bronchicos hypertrophiados.

III

b) outra, immediatamente grave, que se apresenta no fim da molestia, e é devida á paralysia do pneumogastrico.

Clinica Medica (2.ª CADEIRA)

I

Nem sempre as palpitações, que aliás é um signal de importancia, indicam uma cardiopathia organica.

II

Ellas se observam, e foi muito insistida essa questão, nos nervosos, anemicos, dyspepticos que estão sob a influencia do abuso do tabaco.

III

Muitas vezes, inteiramente falsas, ellas são: O coração em cada uma das suas revoluções, bate contra uma parede hyperesthesiada nos anemicos, chloroticos e nevropathas. simulando a verdadeira palpitação.

Materia Medica, Pharmacologia e Arte de Formular

I

A associação medicamentosa é, quando temos um papel

complexo a preencher, uma das boas intervenções therapeuticas.

II

Para este desempenho faz-se preciso não pequena somma de conhecimentos nos effeitos dos medicamentos e grande nas indicações therapeuticas nitidas e criteriosas.

III

É, no entretanto, (pensamos com Lemansky) de grande conveniencia, na confecção das formulas, não abusar deste meio de acção.

Historia Natural Medica

I

A respiração nos animaes inferiores, o polypo (hydra) por exemplo, é desempenhada pela pelle, constituida em orgão respiratorio.

II

Por mais variada que seja a respiração, a base é sempre a mesma—transformação do sangue venoso em sangue arterial.

III

O homem possue tambem a respiração cutanea; mas, é sabido, como um acto accessorio.

Chimica Medica

I

Constituindo a maior parte das hematias, onde ella se acha, é a hemoglobina a materia corante do sangue.

II

Quando combinada ao oxygenio toma o nome muito racional de oxy-hemoglobina.

III

Vezes ha emprega-se um ou outro nome com a distincção apenas de reduzida, para a primeira. Deve se evitar, e evitar sempre, este uso que é até *modico*.

Obstetricia

I

A primeira apparição do fluxo menstrual que marca a epoca da puberdade, é de uma extrema variedade.

II

Das muitas causas de variação, destacaremos a temperatura, media, do logar, que, quente, temperada ou fria faz variar a epoca catamenial.

III

Podemos, no entretanto, estabelecer como o termo medio —de doze a dezeseis annos.

Clinica Obstetrica e Gynecologica

I

O escoamento, fora dos orgãos genitaes, de uma quantidade mais ou menos consideravel de liquido vindo do utero, dá-se o nome de hydrorrhéa.

II

Antes um symptoma que u'a molestia, pertencente as affecções, seja do amnios, seja da caduca, ella, a hydrorrhéa, pode ser d.cidual ou amniotica.

III

Emquanto a primeira, afastando as duas caducas, deixa escorrer o liquido, á segunda, ha o rompimento num ponto qualquer do amnios. Na primeira o ovo é intacto; na segunda o ovo é rompido.

Clinica pediatrica

I

O espasmo da glotte é na creança uma affecção de gravidade.

II

E' de observação frequente nas creanças mal nutridas ou debilitadas, rachiticas ou arthriticas.

III

A mor parte dos auctores consideram-na como uma convulsão interna, uma forma de eclampsia infantil.

Clinica ophtalmologica

I

A's sensações de sombras que em diversos sentidos movem-se dá-se o nome de myiodopsia ou de moscas volantes.

II

Duas ordens de moscas volantes existem: uma physiologica, outra pathologica.

III

Emquanto para a primeira não ha uma causa certa determinada, a segunda está ligada ás diversas affecções da retina e da choroïde raramente á conjunctivite palpebral.

Clinica dermatologica e syphiligraphica

I

O eczema é uma dermatose inflammatoria superficial.

II

Ha a forma aguda e a chronica.

III

Desta ultima póde-se dizer que é de uma duração infinita.

Clinica Psychiatrica e de molestias nervosas

I

Firmados no aphorismo de Hypocrates — *nubat est morbum effugiet*, era o casamento, para muitos auctores, o remedio verdadeiro na neurataxia, impropriamente chamada hysteria.

II

Era idea corrente (creio hoje ninguem mais pensa nisto)

que vinha do utero e dos prazeres sexuaes não satisfeitos, a molestia estudada.

III

Si, em muitas vezes, pela mudança de meio, occupações novas, etc., o casamento é de beneficos resultados, é, tantas outras, nocivo; vindo apparecer a molestia em quem simplesmente tinha predisposição.

Visto.

Secretaria da Faculdade de Medicina da Bahia, em 31 de Outubro de 1905.

O Secretario,

Dr. Menandro dos Reis Meirelles.

ERRATA

Pags.	*Linhas*	*Onde se lê*	*Leia-se*
11	1	bem sabemos	bem o sabemos
1	6	organicas :	organicas.
2	25	e do thermometro	e por meio do thermometro
6	22	quer da peripheria para o tronco, quer do tronco para a peripheria;	quer da peripheria para o centro, quer do centro para a peripheria;
8	1	e da veia jugular	a da veia jugular
»	3	arteria femoral e da veia femoral,	arteria femoral a da veia femoral,
»	4	0,4-6 ° cetigrados;	0,6.° centigrados;
10	21	Note-se	Nota-se
11	13	se	si
14	25	escada zoologica	escala zoologica
26	27	temperatura normal	temperatura anormal
28	25	Color	Calor
37	21	á probabilidade	a probabilidade
40	18	onde como do	onde, como do
41	17	fièver	fievre; l'observation
42	24	« Se póde,	« Pode-se,
44	25	a pelle, augmentando	a pelle augmentando

Pags.	*Linhas*	*Onde se lê*	*Leia-se*
44	26	vascular chega.	vascular, chega,
45	13	la peur et	la peur, et
	21	considerable	considérable
48	10	, indo de algumas horas, ou de alguns dias.	, de algumas horas ou de alguns dias,
«	18	Wunser classiderlich fastigium.	chamou Wunderlich de «*fastigium.*
»	21	pode ficada de remitente»	pode ser classificada de remitente»
49	23	prolonga	prolongada
50	7	periode	période
«	11	e àla	à la
51	11	se fosse	si fosse
59	1	l'albaissement	l'abaissement
60	8	se o histosimo	si o histosimo
61	6	vibrion	vibrião septico
«	11	Charin	Charrin
62	20	kilogrammas a tuberculina	kilogrammas. a tuberculina
65	5	Charri	Charrin
75	1	se attentamos	se attentarmos

ERRATA

Pags.	*Linhas*	*Onde se lê*	*Leia-se*
11	1	bem sabemos	bem o sabemos
1	6	organicas:	organicas.
2	25	e do thermometro	e por meio do thermometro
6	22	quer da peripheria para o tronco, quer do tronco para a peripheria;	quer da peripheria para o centro, quer do centro para a peripheria;
8	1	e da veia jugular	á da veia jugular
«	3	arterta femoral e da veia femoral,	arteria femoral á da veia femoral,
«	4	0, +6º cetigrados;	+ 0,6.º centigrados;
«	5	verificação que	verificação de que
10	21	Note-se	Nota se
«	25	não se produz	não se produzem
11	13	se	si
12	9	deve existir	devem existir
«	20	que tendem modificar	que tendem a modificar
14	25	escada zoologica	escola zoologica
26	27	temperatura normal	temperatura anormal
28	20	Hallepeau	Hallopeau
«	25	color	calor
29	11	exprimindo pensamento	exprimindo o pensamento
37	21	á probabilidade	a probabilidade
40	18	onde como do	onde, como do
41	17	fièver	fièvre; l'observation
42	24	« Se póde,	Pode-se,
44	25	a pelle, augmentando	a pelle augmentando
«	26	vascular chega,	vascular, chega,

Pags.	*Linhas*	*Onde se lê*	*Leia-se*
48	10	indo de algumas horas, ou de alguns dias,	de algumas horas ou de alguns dias,
48	18	Wunser classiderlich fastigium	chamou Wunderlich de – *fastigium*
«	24	póde ficada de remitente »	póde ser classificada de remitente »
47	23	prolonga	prolongada
51	11	se fosse	si fosse
53	1	resulta	resultam
54	20	as quaes	ás quaes
57	3	Tem-se	Têm se
59	1	l'albaissement	l'abaissement
60	6	a evidencia	á evidencia
«	8	se o histosimo	si o histosimo
«	18	conhecimento que	conhecimento de que
«	20	Diz-nos	Dizem-nos
61	6	vibrion	vibrião
«	11	Charic	Charrim
«	10	*as*	*ás*
62	10	têm	tem
«	20	kilogrammas	kilogrammas,
55	22	Em sendo assim instituir-se um tratamento, serio abraçar sem relutancia,	Em sendo assim, instituir-se um tratamento seria abraçar sem relutancia
73	21	á immessão	a immersão
75	1	se attentamos	se attentarmos
90	18	est morbum efugiet	et morbum effugiet